

НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ҮНДЭСНИЙ ТӨВ

**“ИДЭВХТЭЙ ХӨДӨЛГӨӨНӨӨР
ХИЧЭЭЛЛЭХ ТАЛААР ХҮН АМЫН
МЭДЛЭГ, ХАНДЛАГА, ДАДЛЫГ
ХЭМЖИХ СУДАЛГААНЫ АРГА ЗҮЙГ
БОЛОВСРУУЛАХ” ШУТ-ИЙН
ЗАХИАЛГАТ ТӨСЛИЙН ҮР ДҮН**

(2018-2020 ОН)

**Төслийн гүйцэтгэгч
байгууллага:**

Төслийн удирдагч:

Төслийн зөвлөх:

**Санхүүжүүлэгч
байгууллага:**

Захиалагч байгууллага:

Тайлан өмчлөгч:

Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв

Д.Нарантуяа , АУ-ны доктор, НЭМҮТ-
ийн ерөнхий захирал

С.Өнөрсайхан, ХУ-ны доктор, дэд
профессор, ЭНБД, НЭМҮТ

Шинжлэх ухаан, технологийн сан

Боловсрол, шинжлэх ухааны яам
Эрүүл Мэндийн Яам

Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв

211049-Улаанбаатар, Баянзүрх дүүрэг,

Энхтайван гудамж -17,

Е-mail: ncph@gov.mn

СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮНГИЙН ХУРААНГУЙ

НҮБ-ын 2030 он хүртэлх Тогтвортой хөгжлийн зорилтод халдварт бус өвчин (ХБӨ)-өөс урьдчилан сэргийлэх, түүнийг эмчлэх замаар “ХБӨ-өөс үүдэлтэй цаг бусаар нас барах явдлыг 2025 он гэхэд 25%, хөдөлгөөний хомсдолыг 10%-иар бууруулах”-аар зорилт дэвшүүлсэн. Хөдөлгөөний хомсдол нь дэлхий нийтэд нийгмийн эрүүл мэнд (НЭМ)-ийн тулгамдсан асуудлын нэг бөгөөд манай орны хувьд ч цаашид нэмэгдэх хандлагатай байна. Дэлхийд хүн амын нас баралтын 6% нь хөдөлгөөний хомсдолоос хамааралтай ба хөдөлгөөний идэвхгүй байдал нь зүрх судасны өвчин, чихрийн шижин, хавдар, цусны даралт ихсэлт, цусны сахарын хэмжээ нэмэгдэх, таргалалт зэрэг ХБӨ-ийг нэмэгдүүлж байна. Хөдөлгөөний идэвхгүй байдлаас үүдэлтэй өвчлөлийн тархалтыг авч үзвэл зүрхний шигдээс өвчин 30%, чихрийн шижин 27%, хөх болон бүдүүн гэдэсний хорт хавдар 21-25%-ийг тус тус эзэлж байна. Монгол улсын эрүүл мэндийн статистик үзүүлэлтээс харахад хүн амын нас баралтын шалтгааны 85.9%-ийг ХБӨ эзэлж, үүний дотор 3 хүний 1 нь зүрх судасны тогтолцооны өвчин, 4 хүний 1 нь хавдрын улмаас нас барж байна.

“Идэвхтэй дасгал, хөдөлгөөнөөр хичээллэх талаар хүн амын мэдлэг, хандлага, дадлыг хэмжих судалгааны аргазүйг боловсруулах” сэдэвт захиалгат төслийг Шинжлэх ухаан, технологийн сангийн санхүүжилтээр 2018-2020 онд хэрэгжүүлэв.

Энэхүү сэдэвт ажлын зорилго нь Монгол улсын хүн амын идэвхтэй дасгал, хөдөлгөөнөөр хичээллэх талаар мэдлэг, хандлага, дадлыг хэмжих судалгааны аргазүйг боловсруулах, нотолгоо бий болгоход оршино. Энэхүү зорилгын хүрээнд дараах зорилтуудыг дэвшүүлэв. Үүнд:

- Идэвхтэй дасгал, хөдөлгөөнөөр хичээллэх эрүүл аж төрөх амьдралын хэв маягийн талаарх хүн амын мэдлэг, хандлага, дадлыг үндэсний хэмжээнд нас, хүйс, байршлаар харьцуулан тогтоох
- Идэвхтэй дасгал, хөдөлгөөнөөр хичээллэх хүн амын мэдлэг, хандлага, дадлыг тодорхойлох аргачлал (асуумж, удирдамж, заавар) боловсруулах
- Зорилтот бүлгийн хүн амд халдварт бус өвчний эрсдэлээс урьдчилан сэргийлэх дасгалын хөтөлбөр боловсруулах
- Судалгааны үр дүнгээр бодлого боловсруулагч, хүн ам, зорилтот бүлэгт чиглэсэн зөвлөмж боловсруулах

Идэвхтэй дасгал, хөдөлгөөнөөр хичээллэх эрүүл аж төрөх амьдралын хэв маягийн талаарх хүн амын мэдлэг, хандлага, дадлыг тогтоох үндэсний судалгааг ЭМЯ, БСШУСЯ, ЗГХА-БТСГ, МУБИС-ийн мэргэжил аргазүйн дэмжлэг, ШУТС-ийн санхүүжилтээр 2018-2020 онд Монгол улсын 19 аймгийн 30 сум, Улаанбаатар хотын 6 дүүргийн 34 хороог хамруулан идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх талаар мэдлэг, хандлага, дадлын түвшингийн өнөөгийн байдлыг улсын хэмжээнд нас, хүйс, байршлаар үр дүнг харьцуулан тогтоож, нотолгоог бий болгох зорилгоор нэг агшинд хийгдсэн судалгаа юм.

Монгол улсын 18-69 насны хүн амыг төлөөлж нийт 5120 хүнийг 64 түүврийн нэгжээс сонгон авч 99.1%-ийн хамрагдалтайгаар оролцуулсан

тул судалгааг оролцооны хувьд “Хангалттай” гэж үзсэн. Судалгаанд хамрагдсан хүн амын тоо, хот, хөдөөд болон хүйсийн хувьд тэгш харьцаатай байгаа бөгөөд насны бүлэг нь тухайн насны хүн амыг төлөөлж чадахаар сонгогдсон тул судалгааны үр дүнг тооцохдоо хот, хөдөө, хүйс болон насны бүлгээр статистик боловсруулалт хийж, дүгнэлт гаргах боломжтойг харуулж байна.

Судалгаанд хамрагдсан хүн амын 48.1% нь эрэгтэйчүүд, 51.9% нь эмэгтэйчүүд ба 57.1% дээд боловсролтой, 38.1% дунд, 3.1% бага боловсрол эзэмшсэн. Харин 38.4% нь тогтмол цалингүй ба ажилгүй, 36.9% нь төрийн байгууллагад, 24.7% нь төрийн бус болон хувиараа хөдөлмөр эрхэлдэг байв.

Хүн амын дийлэнх буюу 91% нь дасгал хөдөлгөөнөөр хичээллэх нь эрүүл мэндэд тустай, аливаа өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх ач холбогдолтой гэсэн зөв мэдлэгтэй, 69% нь дасгал ба идэвхтэй хөдөлгөөн хоёрын хоорондын ялгааг мэддэг ба нас ахих тусам энэхүү мэдлэгийн түвшин буурч байв.

Идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх зохистой давтамжийн талаар 48% нь зөв мэдлэгтэй, 38.5% нь буруу, 13.5% нь огт мэдлэггүй байв. Харин идэвхтэй хөдөлгөөнөөр нэг удаад хичээллэх хугацааны талаар 47.8% нь зөв мэдлэгтэй, 38.0% нь буруу, 14.2% нь огт мэдлэггүй байна. Идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх давтамж, хугацааны талаарх мэдлэгийн түвшинг дүгнэхэд зөв, буруу, огт мэдлэггүй хүн ам харьцангуй ижил түвшинд байгаа нь ажиглагдлаа.

Монгол улсын 18-69 насны хүн амын 38.3% нь дасгал хийх давтамжийн талаар зөв мэдлэгтэй, 44.9% нь буруу мэдлэгтэй, 16.8% нь энэ талаар огт мэдлэггүй байна. Харин 3 хүн тутмын 2 буюу 70.6% нь дасгалын нэг удаад хийх хугацааны талаар зөв мэдлэгтэй, 13.5% нь буруу мэдлэгтэй, 15.9% нь огт мэдлэггүй байв. Насны бүлгээр нь харьцуулахад 18-24 насны залуучуудад энэ талаарх мэдлэг хамгийн их буюу 73.1%-тай байв.

Хүн амын 3 хүн тутмын 1 буюу 35.6% нь идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх сонирхолтой ч чаддаггүй, насны бүлгээр харьцуулахад 35-44 насанд 39.9% буюу хамгийн өндөр үзүүлэлттэй байгаа нь ажиглагдлаа. Харин 17.9% нь идэвхтэй хөдөлгөөнийг хааяа л хийвэл зүгээр гэсэн буруу хандлагатай байв.

Судалгаанд оролцогчдын идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхгүй байх гол шалтгааныг тодруулахад 2 хүн тутмын 1 буюу 52.9% нь идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхэд цаг зав гардаггүй, 11.1% нь спорт, фитнес клубийн үнэ төлбөр өндөр гэх шалтгаанаар идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэггүй, 5.3% нь идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх дургүй байдаг байна. Нас ахих тусам идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхэд цаг зав гардаггүй байдал буурч байгаа нь ажиглагдлаа. Байршлаар нь дүгнэхэд хөдөөгийн хүмүүс хотынхоос цаг зав гардаггүй байдал илүү, харин фитнес, клубийн үнэ төлбөр өндөр улмаас идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэдэггүй гэсэн шалтгаан хотод хөдөөнөөс 2 дахин илүү байлаа.

Судалгаанд хамрагдсан хүн амын дийлэнх буюу 60.1% нь идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх талаар зөвлөгөө мэдээлэл авч байсан. Нас ахих тусам зөвлөгөө мэдээллийг авч байгаа байдал нэмэгдэж, хөдөөд хотоос 2.5%-иар илүүтэйгээр зөвлөгөө, мэдээллийг авдаг байдал байршлын

хувьд ялгаатай байна. Харин мэдээллийн эх сурвалжийг тодруулахад 25.3% нь өрх, сум, баг, тосгоны эрүүл мэндийн ажилтнаас, 19.4% нь телевиз радиогоос, 17.6% нь гар утас, интернетээс олж авдаг байв.

Хүн амын 57.6-64.4% нь өөх тос, давсны хэрэглээ, чихэрлэг, хийжүүлсэн ундааны хэрэглээгээ бууруулах, жимс ногооны хэрэглээг нэмэгдүүлэх, идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх, илүүдэл жингээ бууруулах, хэвийн хэмжээнд барих, харин 38.5% нь тамхинаас гарах эсвэл хэрэглэхгүй байх зэрэг эрүүл аж төрөх, амьдралын хэв маягийн талаарх зөвлөгөөг эмч, эмнэлгийн ажилтнаас тус тус авсан байна.

Монгол улсын 18-69 насны хүн амын 21.6% нь хөдөлгөөний хомсдолтой, 18-24 насанд 19.2% хамгийн бага, 65-аас дээш насанд 26.7% хамгийн их статистик ач холбогдол бүхий өндөр байна. Мөн 71.1% нь ажлын байрандаа, 63.5% нь амралт чөлөөт цагаараа, 57.4% нь гэр ахуйн хэрэгцээндээ өндөр эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэггүй, харин 61.4% нь ажлын байрандаа, 60% нь амралт чөлөөт цагаараа, 40.6% нь гэр ахуйн хэрэгцээндээ дунд зэргийн эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэггүй буруу зуршилтай байна.

Харин хүн амын 62.7% нь нэг газраас нөгөө газарт ирж очихдоо явган болон дугуйгаар явдаг зөв дадалтай байгаа бөгөөд явган болон дугуйгаар явдаггүй хүн амын 14% нь 55-аас дээш насныхан, 29.8% нь 25-34 насны залуучууд эзэлж байгаа нь залуучууд настнуудаас 2 дахин их байв.

Хүн амын 29.2% нь өдөрт 3000-10000 алхам, 24.6% нь 3000-аас доош алхам, дөнгөж 4.9% нь 10000-аас дээш алхам алхдаг. Монголчуудын өдрийн дундаж алхалтын тоо 2737 алхам ба эмэгтэйчүүд нь эрэгтэйчүүдээс 600 алхмаар бага алхдаг байна. Алхалтын тоо хэмжигч (педометр, ухаалаг утас, бугуйн цаг, аппликейшн) зэрэг багаж хэрэгслийг хүн амын 76% нь ашигладаггүй, 12.3% нь ашигладаг, 11.7% түүний талаар огт мэддэггүй байв. Харин суугаа, идэвхгүй байдалд зарцуулж буй хоногийн дундаж хугацаа 141.3 минут байна.

Судалгаанд хамрагдсан хүн амын биеийн дундаж жин 69.7 кг, өндөр 163.7 см, БЖИ-ийн дундаж хэмжээ 25.9 кг/м², БЖИ-ийн дундаж үзүүлэлт ДЭМБ-аас зөвлөсөн хэвийн хэмжээнээс хүйсийн хувьд ялгаагүйгээр хэтэрсэн байна. 18-69 насны нийт хүн амын 54.2% нь илүүдэл жин ба таргалалттай, 36.0% нь илүүдэл жинтэй, 18.2% таргалалттай, 57.3% нь төвийн таргалалттай ба эмэгтэйчүүд (67.6%) эрэгтэйчүүдээс (46.1%) төвийн таргалалтын тархалтаар 1.5 дахин их байна. Төвийн таргалалтын тархалт аль ч хүйсийн хүн амын дунд нас ахих тутам нэмэгдэж байв.

Судалгаанд оролцогчдын биед агуулагдах өөхөн эдийн хэмжээгээр 46.4% нь “маш их”, 39.1% нь “хэвийн”, 13.3% нь “ихэссэн” 1.2% нь “бага” гэсэн үнэлгээтэй, харин хэвлийн өөхлөлтийн хэмжээг үнэлэхэд 24.0% “өндөр эрсдэлтэй”, 19.3% “эрсдэлтэй” гэсэн ангилалд багтаж, хүйсээр авч үзвэл “эрсдэлтэй” болон “өндөр эрсдэлтэй” хүн амын эзлэх хувь эрэгтэйчүүд илүү өндөр тархалттай байв. Биед агуулагдах усны хэмжээг үнэлэхэд 55.1% нь “хэвийн”, 43.3% нь “бага”, 1.6% нь “ихэссэн” үзүүлэлттэй байна.

Систолын артерийн даралтын дундаж хэмжээ 121.0 ммМУБ, диастолын артерийн даралтын дундаж хэмжээ 78.5 ммМУБ ба эмэгтэйчүүдийн дундаж хэмжээ эрэгтэйчүүдийнхээс бага байна. САД \geq 130 ммМУБ ба /

эсвэл ДАД ≥ 80 ммМУБ бүхий Артерийн даралт ихсэлт (гипертенз)-ийн тархалт 53.9%, үүнээс эрэгтэйчүүд (60.6%) эмэгтэйчүүдээс (47.7%) илүү өндөр тархалттай байв. Байршлаар авч үзвэл хот суурин газрын хүн амд Артерийн гипертензийн тархалт хөдөө орон нутгийн хүн амаас ялимгүй өндөр байна. Судалгаанд хамрагдсан хүн амын тайван байх үеийн зүрхний цохилтын дундаж тоо 1 минутад 77.7 байв.

Түлхүүр үг: Хөдөлгөөний хомсдол, илүүдэл жин, таргалалт, хөдөлгөөний идэвх, биеийн бүтэц, түүвэр судалгаа, биеийн тамир, бие бялдрын боловсрол

БҮЛЭГ 1. УДИРТГАЛ

1.1. Үндэслэл

Даяарчлал, техник технологийн хурдацтай хөгжил, дэвшил нь энерги зарцуулах хэрэгцээг багасган, суугаа амьдралын хэв маягийг бий болгож байна. Дэлхийн хүн амын нас баралтын дөрөв дэх шалтгаан нь хөдөлгөөний хомсдолоос үүдэлтэй бөгөөд жилд дунджаар 3.2 сая хүн нас бардаг. Хөдөлгөөний хомсдол нь зүрх судасны өвчин, хавдар, чихрийн шижин зэрэг ХБӨ-ний гол шалтгаан болдог.

Дэлхийн хүн амын 3 хүний 1 нь хөдөлгөөний хомсдолтой байдаг бөгөөд ДЭМБ-ын гишүүн орнууд 2025 он гэхэд нийгмийн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудал болсон хөдөлгөөний хомсдолыг 10%-иар бууруулах зорилт тавин ажиллаж байна. Номхон далайн баруун бүсийн орнуудад ХБӨ-ний эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтыг тогтоох судалгаагаар 15-64 насны хүн амын дунд хөдөлгөөний идэвхгүй байгаа эрсдэлт зан үйл 41-62%-ийн тархалттай байдаг.

Манай улсад 15-64 насны хүн амын 22.3% нь хөдөлгөөний хомсдолтой, 18.3% нь эрүүл мэндэд тустай идэвхтэй хөдөлгөөний талаарх ДЭМБ-ын зөвлөмжийг биелүүлдэггүй, 43.3% нь ажлын байрандаа, 24.9% нь нэг газраас нөгөөд ирж очихдоо, 31.7% нь амралт чөлөөт цагаараа эрүүл мэндэд тустай идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэггүй байна (ХБӨ, осол гэмтлийн шалтгаан, эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтын үндэсний судалгаа, ЭМЯ, НЭМҮТ, ММСС, ДЭМБ, 2013 он, Монгол улс). Хүн амын 22.3% нь идэвхтэй хөдөлгөөн хийх зохистой давтамжийн талаар мэдлэггүй, 32.9% идэвхтэй хөдөлгөөнийг тогтмол хийхэд цаг зав гардаггүй, 25.2% дасгал хөдөлгөөн хийх сонирхолгүй, 18.3% нь хэрхэн идэвхтэй хөдөлгөөнтэй байх талаар сайн мэдлэггүй байна (ХБӨ-ний талаарх хүн амын мэдлэг, хандлага, дадал үндэсний судалгаа, ЭМЯ, НЭМҮТ, ММСС, 2013 он, Монгол улс). 2017 онд батлагдсан Биеийн тамир, спортын тухай хууль, Засгийн газрын 289 дүгээр тогтоолоор Халдварт бус өвчинтэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөр батлагдсанаар халдварт бус өвчнийг бууруулах нөхцөл бүрдсэн хэдий ч цаашид авч хэрэгжүүлэх арга хэмжээний нотолгоо бүрдүүлэх, өнөөгийн байдлыг тодорхойлох шаардлагын улмаас энэхүү судалгааг үндэсний хэмжээнд зохион байгуулах шаардлага тулгарч байна.

1.2. Зорилго, зорилт

Зорилго: Хүн амын идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх эрүүл аж төрөх амьдралын хэв маягийн талаарх мэдлэг, хандлага, дадлыг тогтоох

Зорилтууд

1. Идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх талаар хүн амын мэдлэг, хандлага, дадлыг нас, хүйс, байршлаар харьцуулан тогтоох
2. Идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх хүн амын мэдлэг, хандлага, дадлыг тодорхойлох аргачлал (асуумж, удирдамж, заавар) боловсруулах
3. Судалгааны үр дүнгээр бодлого боловсруулагч, хүн ам, зорилтот бүлгүүдэд зориулсан зөвлөмж боловсруулах
4. Зорилтот бүлгийн хүн амд халдварт бус өвчний эрсдэлээс сэргийлэх дасгалын хөтөлбөр боловсруулах

1.3. Судлагдахууны тодорхойлолт

- **Мэдлэг** нь энэхүү судалгааны хүрээнд судлагдаж буй асуудал, зан үйл, дадал хэвшлийн талаарх хувь хүний мэдэх хүрээ, ойлголтын түвшинг илэрхийлнэ.
- **Хандлага** нь судлагдаж буй асуудлын талаарх хүмүүсийн санаа бодол, итгэл үнэмшил, тэдгээрийн тусгал болох хувь хүний үзэл бодлыг илэрхийлнэ.
- **Дадал** нь хүмүүс өөрт тогтсон мэдлэг, хандлагаа өөрсдийн зан үйл, үйл хөдлөлөөрөө хэрхэн илэрхийлж байгааг харуулна.

1.4. Шинэлэг тал, ач холбогдол

Судалгааны үр дүн нь хүн амын дунд нийтийн биеийн тамирыг хөгжүүлэх, ХБӨ-өөр өвчлөх эрсдэлийг бууруулахад чиглэсэн үр дүнтэй арга зам, шийдлүүдийг боловсруулан шинжлэх ухааны үндэслэлтэйгээр нотолгоо бий болгож, бодлого боловсруулагч, хүн ам, зорилтот бүлгүүдэд зориулсан зөвлөмжийг хэрэгжүүлсэнээр хүн амын дундах хөдөлгөөний хомсдолын тархалт буурна.

БҮЛЭГ 2. СУДАЛГААНЫ АРГА ЗҮЙ

2.1. Судалгааны хүн ам, хүрээ

Монгол улсын 18-69 насны хүн амыг төлөөлж 19 аймгийн 30 сум, Улаанбаатар хотын 6 дүүргийн 34 хорооны нийт 5080 хүнийг санамсаргүй түүврийн аргаар сонгон авч идэвхтэй хөдөлгөөний талаарх мэдлэгийн түвшин, хандлага, дадал, хөдөлгөөний хомсдолоос үүдэлтэй илүүдэл жин ба таргалалт, артерийн даралт ихсэлт, биеийн бүтцийн зарим үзүүлэлт зэргийг тодорхойлов.

2.2. Түүврийн хэмжээ, түүвэрлэлт

Монгол улсын нийт хүн амыг төлөөлөхүйц түүврийн хүн амыг тооцоолохдоо 95% итгэх түвшин дэх t статистикийн тархалтын утга 1.96, суурь үзүүлэлтийн түвшин $p=0.05$, зөвшөөрөгдөх алдааны хязгаар 10.5%, комплекс түүврийн коэффициент 1.5 болон насны бүлэг, хүйсийн ижил харьцаа зэргийг харгалзан тооцоолоход судалгаанд 4609 хүн шаардлагатай гэсэн тооцоолол гарсан.

Судалгаанд сонгогдсон хүн амын 10% нь оролцохоос татгалзах магадлалтайг нэмж тооцон нийт 5120 хүнийг хамруулахаар зорилго тавьж 99.1%-ийн хамрагдалтайгаар оролцуулсан тул судалгааны зорилго биелсэн гэж үзэв. Хот суурин газар болон хөдөө орон нутагт харьяалагдах судалгааны хүрээний 18-69 насны хүн амын тоонд

тохируулан хотод 34, хөдөөд 30 кластерийг сонгон мэдээлэл цуглуулав (Хүснэгт 1).

Хүснэгт 1. Кластерийн тоог тооцоолсон байдал

Байршил	Судалгааны хүрээний нийт хүн ам	Эзлэх хувь хэмжээ	Судалгааны хүн ам	Кластерийн тоо
Хот	584 520	65.9	2720	34
Хөдөө	301 119	34.1	2400	30
Нийт	885 639	100.0	5120	64

Кластерийн түүврийг боловсруулахдаа хот суурин газрын нийт 152 хорооноос 34 кластер, хөдөө орон нутгийн 309 сумдаас 30 кластер нийт 64 кластер түүвэрлэж хороо, сумдаас нийтдээ 5120 өрх сонгож 18-69 насны зөвхөн нэг хүнийг санамсаргүйгээр сонгож судалгаанд хамруулав.

2.3. Судалгааны асуулга

Судалгааны мэдээлэл цуглуулах гол хэрэгсэл болох асуулгыг судалгааны зорилго, зорилтуудтай нийцүүлэн идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх талаар мэдлэг боловсролын түвшин, хандлага, дадлыг олон улсад ашиглагддаг (Global Physical Activity Questionnaire – GPAQ, WHO in 2006, Questionnaire for general assessment of health, Japan) асуулгыг үндэслэн боловсруулав. Судалгааны асуулга нь судлах зүйлийн хүрээнд НЭМҮТ-ийн техникийн ажлын хэсгийн бүрэлдэхүүний хурлаар хэлэлцүүлж засварлан сайжруулж судалгааны асуумжийг үндсэн 4 бүлэгтэйгээр боловсруулав. Үүнд:

- Судалгааны мэдээлэл (I)
- Хүн ам зүйн мэдээлэл (DI)
- Идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх талаарх мэдлэг, хандлага, дадал (RF)
- Бие махбодын хэмжилт (M)

2.4. Хөдөлгөөний идэвхийг тодорхойлох аргачлал

Хөдөлгөөний идэвхийг MET (Metabolic Equivalent) нэгж үзүүлэлтээр хэмжинэ. 1 MET нэгж хэмжигдэхүүн нь тайван сууж буй үед бие махбодын зарцуулж буй хүчилтөрөгч буюу илчлэгийн хэмжээг хэлнэ (1 MET = 1 ккал/кг/цаг). Хөдөлгөөний идэвхийг тодорхойлохдоо тайван байх үеийн MET хэмжээг хөдөлгөөн хийсэн минутаар үржүүлж доорх лавлагаа үзүүлэлтээр үнэлнэ (Хүснэгт 2).

Хүснэгт 2. Хөдөлгөөний идэвхийг үнэлэх лавлагаа үзүүлэлт

Хөдөлгөөний идэвхийн ангилал	MET – минут	Зарцуулах илчлэг, ккал
Биеийн хүч их шаардсан, хөдөлгөөний идэвх их	1500 – 3000 MET-минут	> 7 ккал/мин
Биеийн хүч дунд шаардсан, дунд зэргийн хөдөлгөөнтэй	600 – 1500 MET-минут	3.5 – 7 ккал/мин
Биеийн хүч бага шаардсан, хөдөлгөөний идэвх бага	600 MET-минутаас бага	< 3.5 ккал/мин

2.5. Бие махбод (антропометр)-ын хэмжилтийн аргачлал

Илүүдэл жин ба таргалалтыг биеийн жингийн индекс (БЖИ) буюу биеийн жин, биеийн өндрийн харьцаагаар, төвийн таргалалтыг бүсэлхийн тойргийн хэмжээгээр, артерийн даралт ихсэлт (гипертензи)-ийг систол,

диастолын даралтын хэмжээг үндэслэн тогтоож хүний биеийн өөхлөгийн хэмжээг тодорхойлох боломжтой электрон жинлүүр, цусны даралт хэмжигч, бүсэлхийн тойрог хэмжигч зэрэг зориулалтын багаж хэрэгслийг судалгаанд ашиглав.

Артерийн даралтыг “MICROLIFE BP A6 BT” автомат даралт хэмжигч багаж ашиглан 3 удаагийн хэмжилтийн дундаж үзүүлэлтээр систол (дээд), диастолын (доод) даралтыг тодорхойлж (ЭМС-ын 2018 оны А/286 тоот тушаал) доорх лавлагаа үзүүлэлтээр үнэлэв (Хүснэгт 3).

Хүснэгт 3. Артерийн даралтыг үнэлэх лавлагаа үзүүлэлт

Артерийн даралт	Хэвийн	Даралт ихсэлт
Дээд (систол) даралт	< 120 мм МУБ	≥ 130 мм МУБ
Доод (диастол) даралт	< 80 мм МУБ	≥ 80 мм МУБ

Биеийн жинг 100 граммын нарийвчлалаар, 200 кг хүртэлх жин хэмжих дээд хязгаартай “ТАНИТА ВС-587” электрон жинлүүрийг ашиглан биеийн жинг тодорхойлов. Биеийн өндрийг миллиметрийн нарийвчлалаар сантиметрээр илэрхийлэх, 200 сантиметр хүртэлх биеийн өндөр хэмжих заалттай “IN LAB S50” багаж ашиглан тодорхойлов.

Биеийн жингийн индекс (БЖИ): Биеийн илүүдэл жин ба таргалалтыг ДЭМБ-ын 1997 оны БЖИ-ийн аргачлалаар килограммаар илэрхийлсэн биеийн жинг, сантиметрээр илэрхийлсэн биеийн өндрийн квадрат утгад харьцуулж доорх (1) томъёоллын дагуу тодорхойлж БЖИ-ийг лавлагаа үзүүлэлтээр үнэлсэн (Хүснэгт 4).

$$(1) \text{ БЖИ} = \text{Биеийн жин (Кг)} : \text{Биеийн өндөр (М}^2\text{)}$$

Хүснэгт 4. БЖИ-ийг үнэлэх лавлагаа үзүүлэлт

Үнэлгээ	Туранхай	Хэвийн жинтэй	Илүүдэл жинтэй	Таргалалттай
БЖИ	<18.5 кг/мкв	18.5-24.9 кг/мкв	25.0-29.9 кг/мкв	≥30.0 кг/мкв

Бүсэлхийн тойргийг миллиметрийн нарийвчлалтай, сунамтгай бус, хялбар цэвэрлэж, ариутгах боломжтой хулдаасан материалаар хийгдсэн туузан метр ашиглав. Бүсэлхийн тойргийн хэмжээг харгалзан төвийн таргалалтыг доорх лавлагаа үзүүлэлтийг ашиглан үнэлж тодорхойлов. (Хүснэгт 5).

Хүснэгт 5. Бүсэлхийн тойргийн хэмжээг үнэлэх лавлагаа үзүүлэлт

Хүйс	Хэвийн	Төвийн таргалалт
Эрэгтэй	<90 см	≥ 90 см
Эмэгтэй	<80 см	≥ 80 см

Биед агуулагдах нийт өөхлөг эдийн хэмжээг 0.1%-ийг нарийвчлалаар, нас, хүйс, биеийн өндрийн үзүүлэлтийг харгалзан өөхлөг эдийг биеийн жинд эзлэх хувиар “ТАНИТА ВС-587” электрон жинлүүр ашиглан тодорхойлов. Өөхлөг эдийн биеийн жинд эзлэх хувийг доорх лавлагаа үзүүлэлтийг ашиглан үнэлэв (Хүснэгт 6).

Хүснэгт 6. Биед агуулагдах өөхлөг эдийн хэмжээг үнэлэх лавлагаа үзүүлэлт

Насны бүлэг	Биед агуулагдах өөхлөг эдийн хэмжээ, %				
	Бага	Хэвийн (доод)	Хэвийн (дээд)	Ихэссэн	Маш их
					Эрэгтэй

18-39	<10.0	10.0-14.9	15.0-20.9	21.0-25.9	26≤
40-59	<11.0	11.0-16.9	17.0-21.9	22.0-26.9	27≤
60-99	<13.0	13.0-18.9	19.0-23.9	24.0-28.9	29≤
Эмэгтэй					
18-39	<20.0	20.0-26.9	27.0-33.9	34.0-38.9	39≤
40-59	<21.0	21.0-27.9	28.0-34.9	35.0-39.9	40≤
60-99	<22.0	22.0-28.9	29.0-35.9	36.0-40.9	41≤

2.6. Судлаач бэлтгэх сургалт, туршилт судалгаа, мэдээлэл цуглуулах үйл ажиллагаа

Судлаач бэлтгэх сургалтыг техникийн ажлын хэсгийн гишүүд 30 гаруй хүнийг оролцуулсан зохион байгуулав. Судлаачид нь ярилцлага авч байх үедээ хэрхэн нээлттэй байж, судалгаанд оролцогчдод эерэг сэтгэгдэл төрүүлэх, оролцогчдын хувийн мэдээллийг чандлан хадгалах, тэдний хариулт, үзэл бодолд дүгнэлт өгөхгүй байх талаар зөвлөмж авав. Туршилт судалгааг ӨЭМТ-ийг түшиглэн, судалгааны бүхий л үе шатыг хамруулан зохион байгуулав. Туршилт судалгааны дараа судлаач нарт тулгамдсан мэдээлэл цуглуулах үед гарсан асуудал, бэрхшээлүүд, ойлгомжгүй асуултууд болон хариултын хувилбар зэргийг нэгтгэн танилцуулав. Судалгааг аналитик судалгааны өрхөд суурилсан агшны судалгааны загвараар хийж гүйцэтгэн, тоон мэдээллийг асуулга судалгаа, антропометрийн хэмжилтийн аргаар цуглуулав. Талбарт мэдээлэл цуглуулахаар 4 хүний бүрэлдэхүүнтэй, хөдөө 4 баг, хотод 4 баг, нийт 8 баг ажиллав. Баг тус бүр мэдээлэл цуглуулах багийн ахлагч, ярилцлага авагч 3, орон нутгийн хөтөч 1 хүнээс бүрдэв. Судалгаанд оролцогчоос асуулга ярилцлага, бие махбодын хэмжилт хийн мэдээлэл цуглуулахад дунджаар 35-45 минут зарцуулж байв.

2.7. Судалгаанд хамруулах болон хасах шалгуурууд

Судалгаанд санамсаргүйгээр сонгогдсон Монгол улсын 18-69 насны хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдээс бусад бүх хүмүүсийг зөвхөн таниулсан зөвшөөрлийн хуудаст гарын үсэг зурж сайн дурын үндсэн дээр судалгаанд оролцуулав. Сонгогдсон хүмүүсээс судалгаа явагдах хугацаанд оршин суугаа газартаа байх боломжгүй, тухайн нутаг орон нутгийн хүрээнээс гадагш гарсан 42 хүнийг судалгаанаас хасаж дахин сонголт хийв.

2.8. Мэдээлэл оруулах ба цэвэрлэх ажиллагаа

Судалгааны мэдээллийн баазыг EPIDATA 3.1 программд суурилан үүсгэв. Мэдээлэл оруулах үеийн алдааг багасгах, мэдээллийн чанарыг сайжруулахын тулд мэдээлэл оруулах үйл ажиллагааг 2 давтан хийв. Кластер баг өрхийн хэсэг, өрх, оролцогчдын код зэргийг нягтлан шалгаж, засах, алдаатай өгөгдөл, алдагдсан мэдээлэл, логик алдаа зэргийг шалгаж цэвэрлэгээ хийв.

2.9. Судалгааны мэдээллийн жинлэлт, боловсруулалт

Монгол улсын нийт хүн амыг төлөөлөхүйц үр дүнгийн үзүүлэлтийг гаргаж авах зорилго тавьж түүврийн хүрээний хүн амын сонгогдох магадлал түүвэрлэлтийн үе шат бүрд ижил байх мөн сонгогдсон хүн өөрийн нас, хүйсийн ижил тооны хүн амыг төлөөлөхүйц байх шаардлагыг тавьсан. Түүврийн жинлэлтийг Sampling 1.0 програмын тусламжтайгаар цуглуулсан түүврийн үе шат бүрийн мэдээлэлд тулгуурлан гаргав.

Мэдээллийн үр дүнгийн статистик боловсруулалтыг SPSS 21 программыг ашиглаж мэдлэг, хандлага, дадал, илүүдэл жин, таргалалт, хөдөлгөөний хомсдолтой хүн амын давтамж болон дундаж, тэдгээрийн стандарт алдаануудыг тооцоолж итгэх мужуудыг (95%ИХ) байгуулсан ба тэдгээрийг бүлэг хоорондын (нас, хүйс, хот, хөдөө) ялгааг тодорхойлоход хэрэглэв.

2.10. Ёс зүйн асуудал

Судалгааны аргачлалыг НЭМҮТ-ийн Эрдмийн зөвлөлийн 2018 оны 10 дугаар сарын 25-ны өдрийн 8 дугаар хурлаар хэлэлцүүлж батлуулж ЭМЯ-ны Анагаах ухааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2018 оны 11 дүгээр сарын 29-ний өдрийн хурлаар хэлэлцүүлж ёс зүйн хувьд нийцэж буй эсэх, судалгаанд оролцогчдын эрхийг тодорхойлон хамгаалагдаж буй эсэх, судалгаанд оролцогч тодорхой үнэн зөв мэдээлэл өгч, шийдвэр гаргах боломж бүрдүүлж буй эсэх зэрэг асуудлуудыг хэлэлцэж 88 дугаар тогтоолоор судалгааг явуулах ёс зүйн зөвшөөрөл олгов.

БҮЛЭГ 3. СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮН

3.1. ХҮН АМ ЗҮЙН ҮЗҮҮЛЭЛТ

Энэхүү судалгаагаар Монгол улсын 18-69 насны нийт хүн амын яс үндэс, боловсролын түвшин, гэрлэлтийн байдал, ажил эрхлэлтийн байдлыг насны бүлэг, хүйсээр харьцуулан судлав. Судалгаанд Монгол улсын 19 аймгийн 30 сум, Улаанбаатар хотын 6 дүүргийн 34 хорооны 18-69 насны 5080 хүн хамрагдсан бөгөөд тэдгээрийн 48.1% нь эрэгтэйчүүд, 51.9% нь эмэгтэйчүүд байв.

Хүн амын 52.8% (n=2680) нь хот суурин газарт буюу Улаанбаатар хот, 47.2% (n=2400) нь хөдөө орон нутагт буюу аймаг, сумын төв, багт оршин суугчид байв. Судалгааны хүн амын дундаж нас 37.8 (95%ИХ 37.4-38.2), үүнээс эрэгтэйчүүдэд 37.7 (95%ИХ 37.1-38.2), эмэгтэйчүүдэд 37.9 (95%ИХ 37.5-38.4) тус тус байв. Нийт судалгаанд хамрагдсан хүн амын 79.4% нь халх, 6.2% нь казак, 2.8% нь буриад, 2.4% нь дөрвөд, 6% нь бусад ястан байв.

3.1.1. Боловсролын түвшин

Хүн амын 57.1% коллеж ба их, дээд сургууль төгссөн (бүрэн бус дунд, бүрэн дунд, бакалавр, магистр, докторын зэрэгтэй), 28.2% бүрэн дунд, 9.9% бүрэн бус дунд, 3.1% бага боловсрол эзэмшсэн байв. Харин бичиг үсэг тайлагдсан 0.7%, бичиг үсэг тайлагдаагүй 1.0%-ийг эзэлж байна. Судалгаанд хамрагдагсдын дийлэнх нь бичиг үсгийн өндөр боловсролтой, мэдлэгтэй байгаа нь судалгааны асуултыг ойлгож, бодитой хариулт өгөх чадвартай байгааг харуулж байна.

Судалгаанд хамрагдсан хүн амын дээд (бакалавр, магистр, доктор) боловсролтой эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь эрэгтэйчүүдээс 6.8%-иар, коллеж ба мэргэжлийн дээд боловсрол эзэмшсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь эрэгтэйчүүдээс 1.5%-иар илүү байв. Харин бүрэн дунд болон бүрэн бус дунд боловсролтой эрэгтэйчүүдийн эзлэх хувь эмэгтэйчүүдээс 7%-иар илүү байгаа нь ажиглагдлаа.

3.1.2. Гэрлэлтийн байдал

Хүн амын 64.6% нь гэрлэсэн, 22.4% нь гэрлээгүй, 6.7% нь хамтран амьдардаг, 1.9% нь салсан, 1.8% нь бэлэвсэн, 1% нь тусдаа амьдардаг ба 1.6% нь хариулахаар татгалзсан байна. 18-69 насны нийт хүн амын 10 хүн тутмын 7 нь хосоороо амьдардаг, бэлэвсэн эмэгтэйчүүд нь эрэгтэйчүүдээс 2.5 пунктээр илүү хүйсийн хувьд ялгаатай байдал ажиглагдлаа.

3.1.3. Хөдөлмөр эрхлэлт

Хөдөлмөр эрхлэлтийн байдлыг авч үзвэл хүн амын 38.4% цалингүй, 36.9% нь төрийн байгууллагад, 24.7% нь төрийн бус болон хувиараа хөдөлмөр эрхэлдэг. Хүйсээр харьцуулахад төрийн байгууллагад ажилладаг эмэгтэйчүүд (21.2%) эрэгтэйчүүдээс (15.7%) 1.3 дахин, хувиараа хөдөлмөр эрхэлдэг эрэгтэйчүүд (15.5%) эмэгтэйчүүдээс (9.3%) 1.6 дахин их байна. Цалингүй ба ажилгүй хүн амын 24.1% оюутан сурагч, 19.6% гэрийн ажилтай, 25.8% тэтгэвэрт байгаа хэмээн хариулжээ. Мөн судалгааны асуулгад “цалингүй” гэж хариулсан хүмүүсийн 24.5% “одоогоор эрхэлсэн ажилгүй” бөгөөд тэдний 20.2% нь хөдөлмөрийн чадвартай боловч ажилгүй, 4.3% нь хөдөлмөрийн чадвараа алдсан байв.

ДҮГНЭЛТ

1. Судалгаанд 18-69 насны 5080 хүн хамрагдсан ба үүнээс 48.1% нь эрэгтэйчүүд, 51.9% нь эмэгтэйчүүд байв.
2. Судалгаанд хамрагдсан хүн амын 79.4% нь халх, 6.2% нь казак, 2.8% нь буриад, 2.4% нь дөрвөд, 6% нь бусад ястан байв.
3. Монгол улсын 18-69 насны хүн амын 57.1% нь дээд боловсролтой, 38.1% нь дунд, 3.1% нь бага боловсрол эзэмшсэн байв. Харин 38.4% нь тогтмол цалингүй ба ажилгүй, 36.9% нь төрийн байгууллагад, 24.7% нь төрийн бус болон хувиараа хөдөлмөр эрхэлдэг байна.
4. Боловсролын түвшинг байршлаар авч үзвэл коллеж болон дээд боловсролтой хотынхон хөдөөнөөс 14.2%-иар илүү, харин дунд болон бага боловсролтой хөдөөнийхөн хотынхноос 14.1%-иар илүү байв.

3.2. ИДЭВХТЭЙ ХӨДӨЛГӨӨНӨӨР ХИЧЭЭЛЛЭХ МЭДЛЭГ, ХАНДЛАГА

Монгол улсын 18-69 насны хүн амын идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх талаар мэдлэг, хандлагыг нас, хүйс, байршлаар харьцуулан судлав. Судалгааны хүрээнд идэвхтэй хөдөлгөөн, дасгалаар тогтмол хичээллэснээр аливаа өвчнөөр өвчлөх эрсдэлээс сэргийлэх боломжтой эсэх, идэвхтэй хөдөлгөөний талаар зөвлөгөө мэдээлэл авч байсан эсэх, дасгал болон идэвхтэй хөдөлгөөний ач холбогдол, ойлголтын талаарх мэдлэг, идэвхтэй хөдөлгөөн хийж хэвших талаарх хандлага, хичээллэхгүй байх гол шалтгаанууд, дасгал болон идэвхтэй хөдөлгөөний ялгаа, хийх давтамж, хугацааны талаарх тэдний мэдлэг, хандлагыг судалсан болно.

3.2.1. Идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх талаар хүн амын мэдлэг

Судалгаанд хамрагдсан хүн амын дийлэнх нь 91% (95%ИХ 90.2-91.8) нь идэвхтэй хөдөлгөөн, дасгалыг тогтмол хийснээр аливаа өвчнөөс сэргийлэх боломжтой гэсэн зөв мэдлэгтэй, харин 4.1% нь (95%ИХ 3.5-

4.6) үгүй гэсэн буруу мэдлэгтэй, 4.9% нь (95%ИХ 4.3-5.5) мэдэхгүй гэж хариулсан буюу огт мэдлэггүй байгаа нь харагдаж байна. Хүйсээр авч үзвэл эмэгтэйчүүдийн 92.6% (95%ИХ 91.6-93.6), эрэгтэйчүүдийн 89.3% (95%ИХ 88.0-90.5) нь идэвхтэй дасгал хөдөлгөөнийг тогтмол хийснээр аливаа өвчнөөс сэргийлэх боломжтой гэсэн зөв мэдлэгтэй, эмэгтэйчүүдийн 3.4% (95%ИХ 2.7-4.1), эрэгтэйчүүдийн 4.8% (95%ИХ 3.9-5.6) нь үгүй гэсэн буруу, эмэгтэйчүүдийн 3.9% (95%ИХ 3.2-4.7), эрэгтэйчүүдийн 6% (95%ИХ 5.0-6.9) нь мэдэхгүй гэж хариулсан буюу огт мэдлэггүй байна (Хүснэгт 7).

Хүснэгт 7. Идэвхтэй хөдөлгөөнийг тогтмол хийснээр аливаа өвчнөөр өвчлөх эрсдэлээс сэргийлэх боломжтой эсэх талаарх мэдлэг, насны бүлгээр

Насны бүлэг	N	Тийм		Үгүй		Мэдэхгүй	
		%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ
18-24	880	91.8	90.0-93.6	3.6	2.4-4.9	4.5	3.2-5.9
25-34	1516	93.1	91.9-94.4	3.5	2.6-4.5	3.2	2.4-4.2
35-44	1084	90.4	88.8-92.2	3.3	2.3-4.4	6.1	4.7-7.6
45-54	892	88.2	86.1-90.3	6.4	4.8-8.0	5.3	3.9-6.9
55-64	577	89.9	87.5-92.4	3.8	2.3-5.4	6.2	4.3-8.2
65<	131	89.3	84.0-94.6	3.8	0.5-7.1	6.8	2.5-11
Нийт	5080	91.0	90.2-91.8	4.1	3.5-4.6	4.9	4.3-5.5

Монгол улсын 18-69 насны хүн амын дийлэнх нь 69% (95%ИХ 67.7-70.3) дасгал ба идэвхтэй хөдөлгөөн хоёр хоорондоо ялгаатай гэсэн зөв мэдлэгтэй, харин 18.3% нь (95%ИХ 17.2-19.4) ялгаагүй гэсэн буруу мэдлэгтэй, 12.7% нь (95%ИХ 11.8-13.6) энэ талаар тодорхой ойлголтгүй байв. Өөрөөр хэлбэл 10 хүн тутмын 3 нь мэдлэггүй байна. Хүйсээр харьцуулахад эмэгтэйчүүдийн 69.1% (95%ИХ 67.3-70.9), эрэгтэйчүүдийн 68.9% (95%ИХ 67.0-70.7) нь дасгал ба идэвхтэй хөдөлгөөн хоёр хоорондоо ялгаатай гэсэн зөв мэдлэгтэй, эмэгтэйчүүдийн 18.5% (95%ИХ 17.0-19.9), эрэгтэйчүүдийн 18.1% (95%ИХ 16.6-19.7) нь) ялгаагүй гэсэн буруу мэдлэгтэй, эмэгтэйчүүдийн 12.4% (95%ИХ 11.2-13.7), эрэгтэйчүүдийн 13% (95%ИХ 11.6-14.3) энэ талаар тодорхой ойлголтгүй байна (Хүснэгт 8).

Хүснэгт 8. Дасгал ба идэвхтэй хөдөлгөөн хоёр ялгаатай эсэх талаарх мэдлэг, насны бүлгээр

Насны бүлэг	n	Тийм		Үгүй		Мэдэхгүй	
		%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ
18-24	880	67.5	64.4-70.6	21.3	18.7-24.1	11.1	9.1-13.2
25-34	1516	70.0	67.7-72.4	18.6	16.6-20.6	11.3	9.7-12.9
35-44	1084	69.0	66.3-71.8	15.3	13.2-17.5	15.6	13.5-17.8
45-54	892	69.3	66.4-72.4	18.4	15.9-21.0	12.1	10.0-14.2
55-64	577	71.0	67.5-74.9	16.1	13.1-19.1	12.6	9.9-15.4
65<	131	54.1	45.7-62.7	27.4	19.8-35.1	18.3	11.7-24.9
Нийт	5080	69.0	67.7-70.3	18.3	17.2-19.4	12.7	11.8-13.6

Тус үзүүлэлтийг байршлаар харахад хөдөөгийн хүн ам 71.7% (95%ИХ 69.9-73.5), хотын хүн ам 66.6% (95%ИХ 64.8-68.4) буюу 5.1%-иар хөдөөгийн хүн ам илүү зөв мэдлэгтэй, харин хотын хүн ам хөдөөгийн хүн амаас 1.7%-иар илүү буруу мэдлэгтэй байв.

Судалгаанд оролцогчдын 39.9% (95%ИХ 38.5-41.2) нь идэвхтэй хөдөлгөөнөөр өдөрт 30 минут, 7.9% (95%ИХ 9.1-10.8) нь өдөрт

тасралтгүйгээр 10 минутаас багагүй хугацаанд 3 удаа хичээллэвэл зохистой гэсэн “зөв” мэдлэгтэй, харин 32.8% (95%ИХ 31.5-34.1) нь өдөрт 10-20 минут, 5.2% (95%ИХ 4.6-5.8) нь идэвхтэй хөдөлгөөнөөр өдөрт чадах чинээгээрээ, ядартлаа хичээллэх шаардлагатай гэсэн “буруу” мэдлэгтэй, 14.2% (95%ИХ 13.2-15.2) нь огт мэдлэггүй байв. Тус үзүүлэлтийг хүйсээр харьцуулан дүгнэхэд эмэгтэйчүүд эрэгтэйчүүдээс 5.3%-иар илүү зөв мэдлэгтэй, харин эрэгтэйчүүд эмэгтэйчүүдээс 3.2%-иар илүү буруу мэдлэгтэй байгаа нь статистик ач холбогдол бүхий ялгаагүй байна (Хүснэгт 9).

Хүснэгт 9. Идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх хугацааны талаарх мэдлэг, насны бүлгээр

Насны бүлэг	n	10-20 минут		30 минут		10минут 3 удаа		Чадах чинээгээрээ		Мэдэхгүй	
		%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ
18-24	880	34.3	31.2-37.5	41.3	38.0-44.5	7.6	5.9-9.4	5.5	4.0-7.0	11.4	9.3-13.5
25-34	1516	30.1	27.8-32.5	43.3	40.8-45.8	8.4	7.0-9.8	6.1	4.9-7.3	12.1	10.5-13.8
35-44	1084	34.1	31.3-37.0	36.5	33.7-39.4	7.9	6.3-9.5	4.9	3.6-6.2	16.5	14.3-18.7
45-54	892	32.0	28.9-35.0	39.5	36.3-42.7	8.1	6.3-9.9	4.5	3.1-5.8	16.0	13.6-18.4
55-64	577	35.7	31.8-39.6	35.4	31.5-39.3	7.3	5.2-9.4	4.9	3.1-6.6	16.8	13.8-19.9
65<	131	35.1	26.9-43.3	41.2	32.8-49.7	6.1	2.0-10.2	3.8	0.5-7.1	13.7	7.8-19.6
Нийт	5080	32.8	31.5-34.1	39.9	38.5-41.2	7.9	7.2-8.7	5.2	4.6-5.8	14.2	13.2-15.2

Судалгаанд оролцогчдын 40.6% (95%ИХ 39.2-41.9) нь дасгалыг нэг удаад 10-20 минут, 30.0% (95%ИХ 28.8-31.3) нь дасгалыг 20-оос дээш минут хийвэл зохистой гэсэн “зөв” мэдлэгтэй, харин 8.9% (95%ИХ 8.1-9.7) нь өдөрт тасралтгүйгээр 10 минутаас багагүй хугацаанд 3 удаа, 4.6% (95%ИХ 4.0-5.2) нь чадах чинээгээрээ, ядартлаа хичээллэвэл зохистой гэсэн “буруу” мэдлэгтэй, 15.9% (95%ИХ 14.9-16.9) нь огт мэдлэггүй байв. Хүйсээр нь авч үзвэл эрэгтэйчүүдийн 39.8% (95%ИХ 37.9-41.8), эмэгтэйчүүдийн 41.3% (95%ИХ 39.4-43.2) нь дасгалыг өдөрт 10-20 минут, эрэгтэйчүүдийн 29.3% (95%ИХ 27.5-31.1), эмэгтэйчүүдийн 30.7% (95%ИХ 28.9-32.5) нь дасгалыг нэг удаад 20-оос дээш минут ёстой гэсэн “зөв” мэдлэгтэй, харин эрэгтэйчүүдийн 14.7% (95%ИХ 12.6-16.7), эмэгтэйчүүдийн 12.4% (95%ИХ 10.6-14.2) нь “буруу” мэдлэгтэй хүйсийн хувьд статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байна (Хүснэгт 10).

Хүснэгт 10. Дасгал хийх хугацааны талаарх мэдлэг, насны бүлгээр

Насны бүлэг	n	10-20 минут		20-оос дээш минут		10минут 3 удаа		Чадах чинээгээрээ		Мэдэхгүй	
		%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ
18-24	880	40.0	36.8-43.2	33.1	30.0-36.2	9.8	7.8-11.7	4.5	3.2-5.9	12.6	10.4-14.8
25-34	1516	40.4	37.9-42.8	32.3	29.9-34.6	9.5	8.0-11.0	4.3	3.3-5.3	13.6	11.9-15.3
35-44	1084	37.1	34.2-40.0	30.4	27.6-33.1	8.7	7.0-10.3	4.3	3.1-5.5	19.6	17.2-21.9
45-54	892	39.9	36.7-43.1	28.4	25.4-31.3	8.0	6.2-9.7	5.8	4.3-7.4	17.9	15.4-20.5
55-64	577	48.2	44.1-52.3	23.9	20.4-27.4	8.3	6.1-10.6	4.7	3.0-6.4	14.9	12.0-17.8
65<	131	47.3	38.8-55.9	19.8	13.0-26.7	6.1	2.0-10.2	3.1	0.1-6.0	23.7	16.4-30.9
Нийт	5080	40.6	39.2-41.9	30.0	28.8-31.3	8.9	8.1-9.7	4.6	4.0-5.2	15.9	14.9-16.9

Тус үзүүлэлтийг байршлаар харахад хөдөөгийн хүн ам 72.4% (95%ИХ 68.6-76.3), хотын хүн ам 69.0% (95%ИХ 65.4-72.6) буюу 3.4%-иар хөдөөгийн хүн ам илүү зөв мэдлэгтэй байна. Харин хотын хүн ам 14.4% (95%ИХ 12.5-16.3), хөдөөгийн хүн ам 12.4% (95%ИХ 10.6-14.3) буюу 7%-иар хотын хүн ам илүү буруу мэдлэгтэй, хотын 16.6%, хөдөөгийн 15.1% нь огт мэдлэггүй байв (p=0.03).

ДҮГНЭЛТ

1. Монгол улсын 18-69 насны хүн амын дийлэнх 91% нь идэвхтэй дасгал хөдөлгөөнөөр хичээллэх нь эрүүл мэндэд тустай, өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх ач холбогдолтой гэсэн зөв мэдлэгтэй байна.
2. Хүн амын 69% нь дасгал ба идэвхтэй хөдөлгөөн хоёрын хоорондын ялгааг мэддэг ба нас ахих тусам энэхүү мэдлэгийн түвшин буурч байна.
3. Идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх зохистой давтамжийн талаар 48% нь зөв мэдлэгтэй, 38.5% нь буруу, 13.5% нь огт мэдлэггүй байв. Харин идэвхтэй хөдөлгөөнөөр нэг удаад хичээллэх хугацааны талаар 47.8% нь зөв мэдлэгтэй, 38.0% нь буруу, 14.2% нь огт мэдлэггүй байна. Идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх давтамж, хугацааны талаарх мэдлэгийн түвшинг дүгнэхэд зөв, буруу, огт мэдлэггүй хүн ам харьцангуй ижил түвшинд байгаа нь ажиглагдав.
4. Хүн амын 38.3% нь дасгал хийх давтамжийн талаар зөв мэдлэгтэй, харин 44.9% нь буруу мэдлэгтэй, 16.8% нь огт мэдлэггүй байв.
5. Монгол улсын 18-69 насны 3 хүн тутмын 2 буюу 70.6% нь дасгалын нэг удаад хийх хугацааны талаар зөв мэдлэгтэй, харин 13.5% нь буруу мэдлэгтэй, 15.9% нь огт мэдлэггүй байв. Насны бүлгээр харьцуулахад 18-24 насны залуучуудад хамгийн өндөр (73.1%) зөв мэдлэгтэй байна.

3.2.2. Идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх талаар хүн амын хандлага

Монгол улсын 18-69 насны нийт хүн амын 35.6% (95%ИХ 34.2-36.9) нь идэвхтэй хөдөлгөөн хийх сонирхолтой ч чаддаггүй, 23.3% (95%ИХ 22.1-24.4) нь идэвхтэй хөдөлгөөнийг ямар нэг байдлаар хийдэг, 17.9% (95%ИХ 16.8-18.9) нь хааяа л хийвэл зүгээр гэж боддог, 12.5% (95%ИХ 11.6-13.4) нь яг одооноос хийх хүсэлтэй байгаа, 4.7% (95%ИХ 4.1-5.3) нь идэвхтэй хөдөлгөөн хийх сонирхолгүй байдаг байна. Хүйсээр авч үзвэл эмэгтэйчүүдийн 39.5% (95%ИХ 37.6-41.4), эрэгтэйчүүдийн 31.3% (95%ИХ 29.4-33.1) нь идэвхтэй хөдөлгөөн хийх сонирхолтой ч чаддаггүй, эмэгтэйчүүдийн 13.6% (95%ИХ 12.3-14.9), эрэгтэйчүүдийн 11.4% (95%ИХ 10.1-12.6) нь яг одооноос хийх хүсэлтэй байгаа нь статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байна (Хүснэгт 11).

Хүснэгт 11. Идэвхтэй хөдөлгөөн хийж хэвших талаарх хандлага, насны бүлгээр

Насны бүлэг	n	Сонирхолгүй		Сонирхолтой ч чаддаггүй		Яг одоогоос хийх хүсэлтэй		Хааяа л хийвэл зүгээр		Ямар нэг байдлаар хийдэг	
		%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ
18-24	880	5.2	3.8-6.7	27.5	24.5-30.5	11.4	9.3-13.5	18.6	16.1-21.2	31.0	28.0-34.1
25-34	1516	5.3	4.2-6.5	38.7	36.3-41.2	14.2	12.5-16.0	16.6	14.7-18.5	20.0	18.0-22.0
35-44	1084	4.5	3.3-5.8	39.9	36.9-42.8	12.7	10.7-14.7	16.4	14.2-18.6	19.7	17.4-22.1
45-54	892	3.6	2.4-4.8	35.1	32.0-38.2	13.3	11.1-15.6	17.6	15.1-20.1	24.1	21.3-26.9
55-64	577	4.0	2.4-5.6	34.7	30.8-38.5	9.5	7.1-11.9	21.1	17.8-24.5	24.4	20.9-27.9
65<	131	6.1	2.0-10.2	24.4	17.1-31.8	6.1	2.0-10.2	26.0	18.4-33.5	27.5	19.8-35.1
Нийт	5080	4.7	4.1-5.3	35.6	34.2-36.9	12.5	11.6-13.4	17.9	16.8-18.9	23.3	22.1-24.4

Судалгаанд оролцогчдоос идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхгүй байх гол шалтгааныг тодруулахад хүн амын 52.9% (95%ИХ 51.5-54.2) нь идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхэд цаг зав гардаггүй, 26.3% (95%ИХ 25.1-27.5) нь

хэрхэн идэвхтэй хөдөлгөөн хийх талаар сайн мэдэхгүй, 11.1% (95%ИХ 10.2-12.0) нь спорт, фитнес клубийн үнэ, төлбөр өндөр, 5.3% (95%ИХ 4.7-5.9) нь идэвхтэй хөдөлгөөн хийх дургүй байдаг. Нийт хүн амын 2 хүн тутмын 1 нь идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхэд цаг зав гардаггүй байна. Эрэгтэйчүүдийн 11.8% (95%ИХ 10.6-13.1) нь спорт, фитнес клубийн үнэ, төлбөр өндөр, 6.0% (95%ИХ 5.0-6.9) нь нь идэвхтэй хөдөлгөөн хийх дургүй байдаг энэ үзүүлэлтүүд нь эмэгтэйчүүдээс илүү өндөр үзүүлэлттэй байна (Хүснэгт 12).

Хүснэгт 12. Идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхгүй байх гол шалтгаан, насны бүлгээр

Насны бүлэг	n	Хийх дургүй		Цаг зав гардаггүй		Фитнес клубийн төлбөр өндөр		Сайн мэдэхгүй		Бусад	
		%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ
18-24	880	6.6	5.0-8.2	47.0	43.7-50.3	14.1	11.8-16.4	26.8	23.9-29.7	5.4	4.0-7.0
25-34	1516	3.6	2.7-4.6	59.6	57.2-62.2	11.6	10.0-13.2	20.8	18.8-22.9	4.2	3.2-5.2
35-44	1084	4.4	3.2-5.7	56.4	53.5-59.4	10.6	8.8-12.4	25.3	22.8-28.0	3.1	2.1-4.2
45-54	892	6.9	5.3-8.6	51.7	48.4-55.0	10.7	2.7-12.8	27.5	24.6-30.5	3.0	1.9-4.2
55-64	577	7.1	5.0-9.2	43.6	39.6-47.7	8.3	6.1-10.6	33.6	29.8-37.5	7.3	5.2-9.4
65<	131	4.5	1.0-8.2	32.0	24.1-40.1	3.8	0.5-7.1	52.0	43.4-60.5	7.6	3.1-12.2
Нийт	5080	5.3	4.7-5.9	52.9	51.5-54.2	11.1	10.2-12.0	26.3	25.1-27.5	4.4	3.9-5.0

Байршлаар нь авч үзвэл хөдөөгийн хүн амын 56.3% (95%ИХ 54.3-58.3), хотын хүн амын 49.8% (95%ИХ 47.9-51.7) нь идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхэд цаг зав гардаггүй, хотын хүн амын 14.2% (95%ИХ 12.9-15.5), хөдөөгийн хүн амын 7.6% (95%ИХ 6.6-8.7) нь идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхэд фитнес, клубийн үнэ төлбөр өндөр гэсэн шалтгаантай байгаа статистик ач холбогдол бүхий хамааралтай байна ($p=0.0001$). Хөдөөгийн хүн амын 5.8% (95%ИХ 4.8-6.7), хотын хүн амын 4.9% (95%ИХ 4.1-5.7) нь идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх дургүй ба хөдөөгийн хүн ам хотын хүн амаас 0.9%-иар илүү байв.

ДҮГНЭЛТ

1. Монгол улсын 18-69 насны хүн амын 3 хүн тутмын 1 буюу 35.6% нь тэр дундаа 18-24 насны залуучууд, 65-аас дээш насны ахмадууд илүүтэйгээр “идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх сонирхолтой ч чаддаггүй” байна. Харин 17.9% нь “идэвхтэй хөдөлгөөнийг хааяа л хийвэл зүгээр” гэж боддог байв.
2. Хүн амын идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхгүй байх гол шалтгаанд 2 хүн тутмын 1 буюу 52.9% нь идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхэд цаг зав гардаггүй, 11.1% нь спорт, фитнес клубийн үнэ төлбөр өндөр, 5.3% нь идэвхтэй хөдөлгөөн хийх дургүй байдаг байна. Нас ахих тусам идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхэд цаг зав гардаггүй байдал буурч байгаа нь ажиглагдлаа.
3. Байршлаар авч үзэхэд хөдөөгийн хүн ам хотын хүн амаас илүүтэйгээр идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхэд цаг зав гардаггүй, харин идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхэд фитнес, клубийн үнэ төлбөр өндөр гэсэн шалтгаан хотын хүн амд (14.2%) хөдөөгийн хүн амаас (7.6%) 2 дахин илүү байв.
4. Хүн амын дийлэнх 60.1% нь идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх талаар зөвлөгөө мэдээлэл авч байсан. Нас ахих тусам идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх талаар зөвлөгөө мэдээллийг авч байгаа

байдал нэмэгдэж, хөдөөгийн хүн ам хотын хүн амаас 2.5%-иар илүүтэйгээр зөвлөгөө, мэдээллийг авдаг байдал байршлын хувьд статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байна.

5. Монгол улсын 18-69 насны хүн ам идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх талаар зөвлөгөө, мэдээллийг 25.3% нь өрх, сум, баг, тосгоны эрүүл мэндийн ажилтнаас, 19.4% нь телевиз радиогоос, 17.6% нь гар утас, интернетээс олж авдаг байна.
6. Хүн амын 57.6-64.4% нь эрүүл аж төрөх, амьдралын хэв маягийн талаарх өөх тос, давсны хэрэглээ, чихэрлэг, хийжүүлсэн ундааны хэрэглээгээ бууруулах, жимс ногооны хэрэглээг нэмэгдүүлэх, идэвхтэй хөдөлгөөн хийх, биеийн жингээ бууруулах, 38.5% нь тамхинаас гарах эсвэл хэрэглэхгүй байх зэрэг зөвлөгөөг эмч, эмнэлгийн ажилтнаас тус тус авсан байна.

3.3. ИДЭВХТЭЙ ХӨДӨЛГӨӨНӨӨР ХИЧЭЭЛЛЭХ ДАДАЛ

Хүн амын идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх дадлыг насны бүлэг, хүйс, байршлаар нь харьцуулан судлав. Хөдөлгөөний идэвхийг зарцуулсан хүч эрчмээр буюу биеийн хүч шаардсан байдлаар нь өндөр, дунд болон шилжих хөдөлгөөнөөр нь тооцов. ДЭМБ-аас эрүүл мэндийнхээ төлөө насанд хүрсэн хүн 7 хоногт дунд зэргийн эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөнийг 150 минут эсвэл өндөр эрчимтэй хөдөлгөөнийг 75 минут хийхийг зөвлөдөг. Судалгаагаар ДЭМБ-ын дээрх зөвлөмжийг 18-69 насны хүн амын дунд хэрхэн биелүүлж байгаа байдлаар үнэлэв.

3.3.1. Хөдөлгөөний хомсдол

Монгол улсын 18-69 насны хүн амын 21.6% (95%ИХ 20.5-22.7) нь хөдөлгөөний хомсдолтой байна (Хүснэгт 13).

Хүснэгт 13. Хөдөлгөөний хомсдолтой хүн амын тархалт, насны бүлэг, хүйс ба байршлаар

Насны бүлэг	Эрэгтэй			Эмэгтэй			Бүгд		
	N	%	95% ИХ	n	%	95% ИХ	n	%	95% ИХ
18-24	424	17.6	14.0-21.3	456	20.7	17.0-24.4	880	19.2	16.6-21.8
25-34	757	18.8	16.1-21.6	759	22.5	19.5-25.4	1516	20.7	18.6-22.7
35-44	493	20.2	16.6-23.7	591	23.4	19.9-26.8	1084	21.9	19.4-24.4
45-54	447	22.6	18.7-26.4	445	22.9	19.0-26.8	892	22.7	20.0-25.5
55-65	245	23.7	18.4-29.1	332	24.9	20.3-29.6	577	24.4	20.9-27.9
65<	76	24.3	14.7-34.0	55	30.0	17.9-42.1	131	26.7	19.1-34.3
Байршлаар									
Хот	1139	20.7	18.4-23.1	1261	21.2	19.0-23.5	2400	21.0	19.4-22.6
Хөдөө	1303	19.8	17.6-22.0	1377	24.4	22.1-26.7	2680	22.2	20.6-23.7
Нийт	2442	20.2	18.6-21.8	2638	22.9	21.3-24.5	5080	21.6	20.5-22.7

Хөдөлгөөний хомсдолтой хүн амын үзүүлэлт насны бүлгээр харьцуулахад ялгаатай байдал ажиглагдав. Тухайлбал, хөдөлгөөний хомсдолын тархалт 18-24 насанд 19.2% (95%ИХ 16.6-21.8) хамгийн бага,

харин 65-аас дээш насанд 26.7% (95%ИХ 19.1-34.3) хамгийн их статистик ач холбогдол бүхий өндөр байна.

Идэвхтэй хөдөлгөөний талаарх ДЭМБ-ын зөвлөмжийг хангахгүй байгаа хүн амын тархалт хот суурин газраас (21.0%, 95%ИХ 19.4-22.6), хөдөө орон нутагт (22.2%, 95%ИХ 20.6-23.7) ялимгүй өндөр байв.

3.3.2. Өндөр эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэггүй хүн ам

Ажлын байранд өндөр эрчимтэй хөдөлгөөн хийдэггүй:

Хүн амын 71.1% (95%ИХ 69.9-72.3) нь ажлын байрандаа өндөр эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэггүй. Хүйсээр авч үзвэл 66.7% (95%ИХ 64.8-68.6) нь эрэгтэйчүүд, 75.3% (95%ИХ 73.7-76.9) нь эмэгтэйчүүд байна. Насны бүлгээр харахад 55-64 насанд хамгийн өндөр байв. Байршлаар нь харьцуулахад хөдөөгийн хүн амын 70.8% (95%ИХ 68.9-72.6) нь, хотын хүн амын 71.5% (95%ИХ 69.8-73.2) нь ажлын байрандаа өндөр эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэггүй ($P=0.5$).

Амралт чөлөөт цагаараа өндөр эрчимтэй хөдөлгөөн хийдэггүй:

Судалгаанд хамрагдсан нийт хүн амын 63.5% (95%ИХ 62.2-64.8) нь амралт чөлөөт цагаараа өндөр эрчимтэй хөдөлгөөн хийдэггүй байна. Харин өндөр эрчимтэй хөдөлгөөн хийдэггүй хүн амыг хүйсээр авч үзвэл эмэгтэйчүүд 69.0% (95%ИХ 67.2-70.8) нь, эрэгтэйчүүдээс 57.7% (95%ИХ 55.7-59.7) статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байв. Насны бүлгээр харьцуулахад 55-44 насныхны 79.7% (95%ИХ 76.4-83.0) нь хамгийн их, 18-24 насанд 46.8% (95%ИХ 43.5-50.1) хамгийн бага үзүүлэлттэй байна.

Гэр ахуйн хэрэгцээнд өндөр эрчимтэй хөдөлгөөн хийдэггүй:

Хүн амын 57.4% (95%ИХ 56.0-58.8) нь гэр ахуйн хэрэгцээнд өндөр эрчимтэй хөдөлгөөн хийдэггүй байна. Гэр ахуйн хэрэгцээнд өндөр эрчимтэй хөдөлгөөн хийдэггүй хүн амыг хүйсээр харьцуулахад эрэгтэйчүүдийн 51.6% (95%ИХ 49.6-53.6), эмэгтэйчүүдийн 62.8% (95%ИХ 61.0-64.6)-ийг эзэлж байна. Насны бүлгээр авч үзвэл нас ахих тусам энэхүү үзүүлэлт нэмэгдэж 65-аас дээш насанд хамгийн өндөр буюу 64.9% (95%ИХ 56.7-73.1) байна.

3.3.3. Дунд зэргийн эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэггүй хүн ам

Ажлын байранд дунд зэргийн эрчимтэй хөдөлгөөн хийдэггүй:

Хүн амын 61.4% (95%ИХ 60.1-62.7) нь дунд зэргийн эрчимтэй хөдөлгөөн хийдэггүй, үүнээс 58.5% (95%ИХ 56.5-60.5) эрэгтэйчүүд, 64.1% (95%ИХ 62.3-65.9) эмэгтэйчүүд байв. Ажлын байрандаа дунд зэргийн эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэггүй хүн амын 57.8% (95%ИХ 55.8-59.8) нь хөдөө, 64.6% (95%ИХ 62.8-66.4) нь хотынхон байна. Насны бүлгээр харьцуулж харахад 35-44 насны хүн амд 57.4% (95%ИХ 54.5-60.3) ажлын байрандаа дунд зэргийн эрчимтэй хөдөлгөөн хийдэггүй нь бусад насны бүлгээс доогуур үзүүлэлттэй байв.

Амралт чөлөөт цагаараа дунд зэргийн эрчимтэй хөдөлгөөн хийдэггүй:

Судалгаанд хамрагдсан нийт хүн амын 60% (95%ИХ 58.7-61.3) нь дунд зэргийн эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэггүй. Насны бүлгээр харьцуулахад 18-24 насанд бусад насны бүлгээс харьцангуй бага үзүүлэлттэй байв. Амралт чөлөөт цагаараа дунд зэргийн эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэггүй хүн амын 59.0% (95%ИХ 67.0-61.0) хөдөөд,

61.0% (95%ИХ 59.1-62.8) нь хотын хүн ам эзэлж эрэгтэйчүүдэд 56.7% (95%ИХ 54.7-58.7), эмэгтэйчүүдэд 63.1% (95%ИХ 61.3-64.9)-тай байна.

Гэр ахуйн хэрэгцээнд дунд зэргийн эрчимтэй хөдөлгөөн хийдэггүй:

Гэр ахуйн хэрэгцээнд дунд зэргийн эрчимтэй хөдөлгөөнийг 18-69 насны нийт хүн амын 40.6% (95%ИХ 39.2-42.0) хийдэггүй, үүнээс 40.9% (95%ИХ 38.9-42.9) эрэгтэйчүүд, 40.3% (95%ИХ 38.4-42.2) эмэгтэйчүүд, 39.8% (95%ИХ 37.8-41.7) хөдөөд, 41.3% (95%ИХ 39.4-43.1) хотод байв. Насны бүлгээр харахад, нас ахих тусам энэхүү үзүүлэлт буурч 65-аас дээш насанд хамгийн бага буюу 45.8% (95%ИХ 37.3-54.3)-тай байна.

3.3.4. Нэг газраас нөгөө газарт шилжих хөдөлгөөн

Явган болон дугуйгаар явах хөдөлгөөн:

Судалгаанд хамрагдсан нийт хүн амын 62.7% (95%ИХ 61.4-64.0) нь нэг газраар нөгөө газарт ирж очихдоо явган болон дугуйгаар явдаг (Хүснэгт 14).

Хүснэгт 14. Явган болон дугуйгаар явах хөдөлгөөн, насны бүлэг, хүйс ба байршлаар

Үзүүлэлт	Явган дугуйгаар явдаггүй			Явган дугуйгаар явдаг		
	n	%	95% ИХ	n	%	95% ИХ
Хүйсээр						
Эрэгтэй	917	37.6	35.7-39.5	1525	62.4	60.5-64.3
Эмэгтэй	978	37.1	35.3-38.9	1660	62.9	61.1-64.7
Насны бүлгээр						
18-24	278	31.6	28.5-34.7	602	68.4	65.3-71.5
25-34	597	39.4	36.9-41.8	919	60.6	58.2-63.1
35-44	444	41.0	38.0-43.9	640	59.0	56.1-62.0
45-54	338	37.9	34.7-41.1	554	62.1	58.9-65.3
55-65	190	32.9	29.1-36.8	387	67.1	63.2-70.9
65<	48	36.6	28.4-44.9	83	63.4	55.1-71.6
Байршлаар						
Хот	997	37.2	35.4-39.0	1683	62.8	61.0-64.6
Хөдөө	898	37.4	35.5-39.4	1502	62.6	60.6-64.5
Нийт	1895	37.3	36.0-38.6	3185	62.7	61.4-64.0

3.3.5. Өдрийн идэвхтэй алхалт

Монгол улсын 18-69 насны хүн ам өдөрт дунджаар 2737 (95%ИХ 2642-2832) алхам алхдаг. Хүйсээр авч үзвэл эрэгтэйчүүдэд 3057 (95%ИХ 2917-3199), эмэгтэйчүүдэд 2441 (95%ИХ 2317-2565), харин байршлаар харахад хөдөөд 2480 (95%ИХ 2344-2617), хотод 2967 (95%ИХ 2837-3096) байгаа нь статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байна (Хүснэгт 15).

Өдөрт 3000-10000 алхам алхдаг хүн амыг БЖИ-ийн үнэлгээгээр харьцуулан авч үзвэл 10.5% нь хэвийн жинтэй, 11.8% нь илүүдэл жинтэй, 6.6% нь таргалалттай, 3000-аас доош алхам алхдаг хүн амын 10.1% нь хэвийн жинтэй, 8.7% нь илүүдэл жинтэй, 5.5% нь таргалалттай байна (P=0.001). Харин өдөрт 3000-аас доош алхам алхдаг хүн амыг бүсэлхийн тойргийн үнэлгээгээр харьцуулан авч үзвэл 6.1% нь хэвийн, 18.5% нь төвийн таргалалттай, 3000-10000 алхам алхдаг хүн амын 9% хэвийн, 25.2% нь төвийн таргалалттай байна (P=0.001).

Хүснэгт 15. Өдөрт алхдаг алхамын тоо, хүйс, насны бүлэг ба байршлаар

Үзүүлэлт	Мэдэхгүй	<3000	3000-5000	5000-7500	7500-10000	10000<
----------	----------	-------	-----------	-----------	------------	--------

	Тоо	%	Тоо	%	Тоо	%	Тоо	%	Тоо	%	Тоо	%
Хүйсээр												
Эрэгтэй	884	17.4	627	12.3	293	5.8	224	4.4	258	5.1	156	3.1
Эмэгтэй	1211	23.8	662	12.2	260	5.1	214	4.2	237	4.7	94	1.9
Насны бүлгээр												
18-24	431	8.5	208	4.1	73	1.4	57	1.1	53	1.0	58	1.1
25-34	695	13.7	351	6.9	150	3.0	105	2.1	132	2.6	83	1.6
35-44	423	8.3	252	5.0	135	2.7	103	2.0	127	2.5	44	0.9
45-54	308	6.1	248	4.9	110	2.2	52	1.7	105	2.1	36	0.7
55-64	214	4.2	148	2.9	64	1.3	65	1.3	63	1.2	23	0.5
65<	24	0.5	42	0.8	21	0.4	23	0.5	15	0.3	6	0.1
Байршлаар												
Хот	1043	20.5	650	12.8	313	6.2	260	5.1	281	5.5	133	2.6
Хөдөө	1052	20.7	599	11.8	240	4.7	178	3.5	214	4.2	117	2.3
Нийт	2095	41.2	1249	24.6	553	10.9	438	8.6	495	9.7	250	4.9

Монгол улсын 18-69 насны хүн амын алхалтын тоо хэмжигч (педометр, ухаалаг утас, бугуйн цаг, аппликейшн) багаж хэрэгслийг 12.3% нь ашигладаг, 76% нь ашигладаггүй, 11.7% нь түүний талаар мэддэггүй байна ($P=0.002$). Алхалт хэмжигч багажийн хэрэглээг байршлаар авч үзвэл статистик ач холбогдол бүхий ялгаагүй (Зураг 29). Нийт алхдаг хүн амын 8.7% алхалт хэмжигч багаж хэрэгсэл ашигладаг, 42.6% ашигладаггүй байна ($P=0.0001$).

3.3.6. Идэвхгүй хэв маяг

Хүн амын суугаа, идэвхгүй байдалд зарцуулж буй хоногийн дундаж хугацаа 141.3 минут (95%ИХ 138.2-144.5) байна (Хүснэгт 16).

Хүснэгт 16. Хоногт суугаа, идэвхгүй байдалд зарцуулж буй дундаж хугацаа, насны бүлэг ба хүйсээр

Насны бүлэг	Эрэгтэй			Эмэгтэй			Бүгд		
	N	Дундаж	95% ИХ	n	Дундаж	95% ИХ	N	Дундаж	95% ИХ
18-24	424	152.6	141.2-163.9	456	149.4	138.2-160.7	880	151.0	143.0-159.0
25-34	757	136.5	128.6-144.3	759	139.1	130.8-147.3	1516	137.8	132.1-143.5
35-44	493	146.8	136.2-157.4	591	138.3	128.7-147.9	1084	141.9	134.8-149.0
45-54	447	145.8	135.0-156.5	445	126.6	116.8-136.4	892	136.3	129.0-143.6
55-65	245	147.1	133.4-160.9	332	136.3	125.1-147.5	577	141.0	132.3-149.7
65<	76	144.2	119.6-168.7	55	155.1	123.6-186.7	131	148.8	129.4-168.2
Нийт	2442	144.2	139.7-148.8	2638	138.6	134.2-143.0	5080	141.3	138.2-144.5

Байршлаар харахад хөдөөгийн хүн ам 134.3 минут (95%ИХ 129.9-138.7), хотын хүн ам 147.6 минут (95%ИХ 143.1-152.1) байгаа нь статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байна.

ДҮГНЭЛТ

1. Монгол улсын 18-69 насны хүн амын 21.6% нь эрүүл мэндэд тустай идэвхтэй хөдөлгөөнийг хийдэггүй, хөдөлгөөний хомсдолтой, 18-24 насанд 19.2% хамгийн бага, харин 65-аас дээш насанд 26.7% хамгийн их статистик ач холбогдол бүхий өндөр байна.

2. Монгол улсын 18-69 насны хүн амын 28.9% нь ажлын байрандаа, 36.5% нь амралт чөлөөт цагаараа, 42.6% нь гэр ахуйн хэрэгцээндээ тасралтгүйгээр 10 минутаас багагүй хугацаанд өндөр эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэг байна. Өдөрт дунджаар ажлын байранд 26.8 минут, амралт чөлөөт цагаар 30.5 минут, гэр ахуйн хэрэгцээнд 32 минутыг өндөр эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөн хийхэд зарцуулдаг.
3. Хүн амын 38.6% нь ажлын байрандаа, 40% нь амралт чөлөөт цагаараа, 59.4% нь гэр ахуйн хэрэгцээнд дунд зэргийн эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэг эерэг дадалтай байна.
4. Судалгаанд оролцогчдын 3 хүн тутмын 2 буюу 71.1% нь ажлын байрандаа, 63.5% нь амралт чөлөөт цагаараа, 2 хүн тутмын 1 буюу 57.4% нь гэр ахуйн хэрэгцээндээ өндөр эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэггүй. Харин дунд зэргийн эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөнийг ажлын байрандаа 61.4%, амралт чөлөөт цагаараа 60%, гэр ахуйн хэрэгцээнд 40.6% нь хийдэггүй буруу дадал, зуршилтай байна.
5. Судалгаанд хамрагдсан нийт хүн амын 62.7% нь нэг газраар нөгөө газарт ирж очихдоо явган болон дугуйгаар явдаг зөв дадалтай. Насны бүлгээр авч үзвэл 25-34 насны залуучууд (29.8%), 65-аас дээш насны ахмадуудаас (14%) 2 дахин илүүтэйгээр нэг газраас нөгөөд шилжихдээ явган болон дугуйгаар явдаггүй сөрөг дадалтай байна.
6. Монголчуудын 29.2% нь өдөрт 3000-10000, 24.6% нь 3000-аас доош, дөнгөж 4.9% нь 10000-аас дээш алхам алхдаг. Өдрийн дундаж алхалтын тоо 2737 алхам ба эрэгтэйчүүд эмэгтэйчүүдээс 600-аар илүү алхам алхдаг байна.
7. Хүн амын суугаа, идэвхгүй байдалд зарцуулж буй хоногийн дундаж хугацаа 141.3 минут байна. Хүйс ба байршлаар дүгнэхэд хотын эрэгтэйчүүд хамгийн өндөр үзүүлэлттэй хоногт дунджаар 150.6 минутын суугаа буюу идэвхгүй байдалд өнгөрөөдөг байв.

3.4. БИЕ МАХБОДЫН ХЭМЖИЛТ

Бие махбодын хэмжилтийг судалгаанд оролцогчдын биеийн жин, өндөр, бүсэлхийн тойрог, артерийн даралт, зүрхний цохилт, биед агуулагдах ус, өөхөн эдийн хэмжээ, хэвлийн өөхлөлт зэрэг үзүүлэлтийг 100 граммын нарийвчлалтай электрон жинлүүр, цусны даралт хэмжигч, бүсэлхийн тойрог хэмжигч, биеийн өндөр хэмжигч зориулалтын багаж ашиглан тодорхойлов.

- Илүүдэл жин ба таргалалтын тархалтыг биеийн жингийн индекс (БЖИ)-ийн аргачлалаар хоол тэжээлээс хамааралтай эмгэгийг илрүүлэх ДЭМБ-ын шалгуур үзүүлэлтийг ашиглан хоол тэжээлийн дутал ба илүүдлийг үнэлсэн,
- Артерийн даралт ихсэлт (гипертензи)-ийн тархалтыг систол (дээд), диастолын (доод) даралтыг хэмжээгээр (Эрүүл мэндийн сайдын 2018 оны А/286 тоот тушаал, Насанд хүрэгсдийн артерийн гипертензийн эмнэл зүйн заавар)-т заасан лавлагаа босго үзүүлэлтээр үнэлсэн,
- Төвийн таргалалтын тархалтыг бүсэлхийн тойргийн хэмжээгээр ДЭМБ-ын шалгуур үзүүлэлтээр үнэлсэн,

- Биед агуулагдах ус, өөхөн эдийн хэмжээ, хэвлийн өөхлөлтийг 0.1%-ийн нарийвчлалтай электрон жинлүүр (ТАНИТА ВС-587) электрон жинлүүрийг ашиглан биеийн жинд эзлэх хувиар тодорхойлж, лавлагаа үзүүлэлтийг ашиглан үнэлж, тархалтыг хүн амын нас, хүйс, байршлаар харьцуулсан болно.

3.4.1. Илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт

БЖИ-ийн хэмжээгээр хоол тэжээлээс хамааралтай эмгэгийг илрүүлэх ДЭМБ-ын шалгуур үзүүлэлтийг ашиглан хоол тэжээлийн дутал ба илүүдлийн тархалтыг тогтоов. Нийт хүн амын 44.0% нь хэвийн жинтэй, 36.0% нь илүүдэл жинтэй, 18.2% таргалалттай, 1.8% нь хоол тэжээлийн дуталтай буюу туранхай байна (Хүснэгт 17).

Хүснэгт 17. Биеийн жингийн индексийн ангилал (ДЭМБ 1997 он), насны бүлгээр

Насны бүлэг	n	Туранхай		Хэвийн жинтэй		Илүүдэл жинтэй		Таргалалттай	
		%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ
18-24	880	0.7	0.5-0.9	12.7	11.8-13.6	3.2	2.7-3.6	0.5	0.3-0.8
25-34	1516	0.5	0.2-0.6	15.2	14.2-16.2	10.3	9.4-11.1	3.8	3.3-4.3
35-44	1084	0.2	0.1-0.3	7.0	6.3-7.7	9.4	8.6-10.2	4.6	4.0-5.2
45-54	892	0.1	0.0-0.2	4.8	4.2-5.4	7.3	6.6-8.0	5.2	4.6-5.8
55-64	577	0.2	0.1-0.2	3.6	3.0-4.11	4.5	3.9-5.1	3.0	2.6-3.5
65<	131	0.1	0.0-0.1	0.5	0.3-0.7	1.2	0.9-1.5	0.7	0.5-1.0
Нийт	5080	1.8	1.3-2.1	43.9	42.6-45.3	36.0	34.7-37.6	18.2	17.1-19.2

Монгол улсын 18-69 насны нийт хүн амын 54.2% (95%ИХ 51.8-56.7) нь илүүдэл жин ба таргалалттай байна. Илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт судалгааны хүн амын хүйсээр ялгаатай байв. Гэхдээ уг үзүүлэлтийг насны бүлэг ба хүйсээр харьцуулан үзвэл илүүдэл жин ба таргалалттай 65-аас дээш насны бүлэгт бусад насны бүлгээс статистик ач холбогдол бүхий өндөр байна. Илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт нас ахих тутам нэмэгдэж байв. Хот суурин газрын нийт хүн амын 54.8% (95%ИХ 52.8-56.8), хөдөөгийн хүмүүсийн 53.8% (95%ИХ 51.9-55.7) нь илүүдэл жин ба таргалалттай байна. Илүүдэл жин ба таргалалтын (БЖИ≥25) тархалтыг хүйсээр авч үзвэл хөдөөгийн эмэгтэйчүүд 49.9% (95%ИХ 47.3-52.5), хотын эмэгтэйчүүдээс 55.2% (95%ИХ 52.4-57.9) буюу 5.3 пунктээр илүү статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байв.

3.4.2. Төвийн таргалалтын тархалт

Хүн амын 57.3% төвийн таргалалттай ба эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь (67.6%, 95%ИХ 65.8-69.4) эрэгтэйчүүд (46.1% 95%ИХ 44.1-48.1)-ээс 1.5 дахин их байна. Төвийн таргалалтын тархалт аль ч хүйсийн хүн амын дунд нас ахих тутам нэмэгдэж байв. Ялангуяа 25-34 нас (53.0%, 95%ИХ 48.7-57.5)-нд 18-24 насны хүн амын дундах тархалтын түвшин (32.2%, 95%ИХ 27.4-37.0)-гээс даруй 20.8 пунктээр огцом нэмэгдэж мөн төвийн таргалалттай хүн амын тархалт 65-аас дээш насанд хамгийн өндөр, 15-24 насны хүмүүсийн үзүүлэлтээс 2 дахин их байна (Хүснэгт 18).

Хүснэгт 18. Төвийн таргалалттай хүн ам, насны бүлэг ба хүйсээр, %

Насны бүлэг	n	Эрэгтэй		Эмэгтэй		n	Бүгд		
		БТ≥90	95% ИХ	БТ≥80	95% ИХ		Эр:БТ≥90 Эм: БТ≥80	95% ИХ	
18-24	424	24.8	20.7-28.9	456	39.0	34.6-43.5	880	32.2	27.4-37.0

25-34	757	41.5	38.0-45.0	759	64.6	61.2-68.0	1516	53.0	48.7-57.5
35-44	493	51.7	47.3-56.1	591	75.8	72.4-79.3	1084	64.9	59.4-70.3
45-54	447	60.6	56.1-65.2	445	81.6	78.0-85.2	892	71.1	64.9-77.3
55-65	245	54.3	48.0-60.5	332	77.1	72.6-81.6	577	67.4	59.9-74.9
65<	76	63.2	52.3-74.0	55	87.3	78.5-96.1	131	73.3	56.8-89.8
Нийт	2442	46.1	44.1-48.1	2638	67.6	65.8-69.4	5080	57.3	54.8-59.7

3.4.3. Артерийн даралт ихсэлт (гипертензи)-ийн тархалт

Манай улсын 18-69 насны нийт хүн амын САД \geq 130 ммМУБ ба / эсвэл ДАД \geq 80 ммМУБ бүхий артерийн гипертензи (АГ)-ийн тархалт 53.9% (95%ИХ 52.5-55.3), үүнээс эрэгтэйчүүдийн 60.6% (95%ИХ 59.3-62.0), эмэгтэйчүүдийн 47.7% (95%ИХ 46.3-49.1) байж эрэгтэйчүүдийн дунд эмэгтэйчүүдээс статистик ач холбогдол бүхий илүү тархалттай байна (Хүснэгт 21).

Хүснэгт 21. Артерийн даралт ихсэлт (гипертензи)-ийн тархалт, насны бүлэг ба хүйсээр

Насны бүлэг	САД \geq 130 ммМУБ ба / эсвэл ДАД \geq 80 ммМУБ, эсвэл АД бууруулах эм хэрэглэж байгаа хүн ам								
	Эрэгтэй			Эмэгтэй			Бүгд		
	n	%	95% ИХ	n	%	95% ИХ	n	%	95% ИХ
18-24	424	38.4	35.2-41.7	456	25.0	22.1-27.9	880	31.5	28.4-34.5
25-34	757	51.4	48.9-53.9	759	34.4	32.0-36.8	1516	42.9	40.4-45.4
35-44	493	67.7	65.0-70.5	591	50.6	47.6-53.6	1084	58.4	55.5-61.3
45-54	447	71.8	68.9-74.8	445	66.5	63.4-69.6	892	69.2	66.1-72.2
55-65	245	83.3	80.2-86.3	332	72.6	69.0-76.2	577	77.1	73.7-80.6
65<	76	92.1	87.5-96.7	55	85.5	79.4-91.5	131	89.3	84.0-94.6
Нийт	2442	60.6	59.3-62.0	2638	47.7	46.3-49.1	5080	53.9	52.5-55.3

Байршлаар авч үзвэл хот суурин газарт 55.1% (95%ИХ 53.3-57.0), хөдөө орон нутагт 52.5% (95%ИХ 50.5-54.5) байгаа нь хот суурин газрын хүн амд (АГ)-ийн тархалт хөдөө орон нутгийн хүн амаас ялимгүй өндөр байна.

Дүгнэлт

1. Монгол улсын 18-69 насны нийт хүн амын биеийн дундаж жин 69.7 кг, өндөр 163.7 см, БЖИ-ийн дундаж хэмжээ 25.9 кг/м² байна.
2. Хүн амын 54.2% нь илүүдэл жин ба таргалалттай, 36.0% нь илүүдэл жинтэй, 18.2% таргалалттай, харин 57.3% нь төвийн таргалалттай ба эмэгтэйчүүд (67.6%) эрэгтэйчүүдээс (46.1%) төвийн таргалалтын тархалт 1.5 дахин их байна. Төвийн таргалалтын тархалт аль ч хүйсийн хүн амын дунд нас ахих тутам нэмэгдэж байв.

3. Биед агуулагдах өөхөн эдийн хэмжээгээр 46.4% “маш их”, 13.3% “ихэссэн” байв. Биед агуулагдах өөхөн эдийн хэмжээ “маш их” хүн амын тархалт 18-39 насны эмэгтэйчүүдэд хамгийн бага (7.8%) эрэгтэйчүүдэд хамгийн өндөр (83.9%) буюу эмэгтэйчүүдийн үзүүлэлтээс 10.7 дахин их байна.
4. Хэвлийн өөхлөлтийн хэмжээг үнэлэхэд 24.0% “өндөр эрсдэлтэй”, 19.3% “эрсдэлтэй” гэсэн ангилалд багтаж, хүйсээр авч үзвэл “эрсдэлтэй” болон “өндөр эрсдэлтэй” хүн амын эзлэх хувь эрэгтэйчүүд (24.1%) эмэгтэйчүүдээс (19.2%) илүү өндөр тархалттай байна.
5. Хүн амын биед агуулагдах усны хэмжээг үнэлэхэд 43.3% “бага”, 1.6% “ихэссэн” байв.
6. Систолын артерийн даралт (САД)-ын дундаж хэмжээ 121.0 ммМУБ, диастолын артерийн даралт (ДАД)-ын дундаж хэмжээ 78.5 ммМУБ ба эмэгтэйчүүдийн САД ба ДАД-ын дундаж хэмжээ эрэгтэйчүүдийнхээс бага байна. САД \geq 130 ммМУБ ба / эсвэл ДАД \geq 80 ммМУБ бүхий артерийн гипертензи (АГ)-ийн тархалт 53.9%, үүнээс эрэгтэйчүүд (60.6%) эмэгтэйчүүдээс (47.7%) илүү өндөр тархалттай байв. Байршлаар авч үзвэл хот суурин газрын хүн амд (АГ)-ийн тархалт хөдөө орон нутгийн хүн амаас ялимгүй өндөр байна.
7. Хүн амын тайван байх үеийн зүрхний цохилтын дундаж тоо 1 минутад 77.7 байв.

БҮЛЭГ 4. ХЭЛЦЭМЖ

Хүн амын дийлэнх 91% нь дасгал хөдөлгөөнөөр хичээллэх нь эрүүл мэндэд тустай, аливаа өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх ач холбогдолтой гэсэн ерөнхий мэдлэгийн түвшин өндөр байв. Харин 26.3% нь хэрхэн идэвхтэй хөдөлгөөн хичээллэх талаар сайн мэдэхгүй байгаа нь өмнөх судалгааны дүн (ХБӨ-ний талаарх хүн амын МХД-ын үндэсний судалгаа, 2013 он)-гээс 8%-иар нэмэгдэж, хүн амын нас, хүйс, бие махбодын онцлогт тохирсон яг ямар идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх арга хэлбэр, зааврыг боловсруулах хэрэгцээ шаардлагыг үүсгэж байна.

Нийт хүн амын 38.3% нь дасгал хийх давтамжийн талаар зөв мэдлэгтэй, 44.9% буруу, 16.8% огт мэдлэггүй байв. Дасгал хийх зохистой давтамжийн талаар огт мэдлэггүй хүн амын эзлэх хувь 2013 оноос 5.5%-иар буурсан үзүүлэлттэй байв.

Судалгаагаар 69% нь дасгал ба идэвхтэй хөдөлгөөн хоёрын хоорондын ялгааг мэддэг, нас ахих тусам энэхүү мэдлэгийн түвшин буурч байгаа нь ажиглагдсан. Тиймээс насан туршийн боловсролын хөтөлбөрт бие бялдрын боловсрол олгох агуулгыг нэмэлтээр оруулах шаардлагатай байгааг харуулж байна.

Хүн амын 3 хүн тутмын 1 буюу 35.6% нь идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх сонирхолтой ч чаддаггүй, насны бүлгээр харьцуулахад 18-24 насны залуучууд болон 65-аас дээш насны ахмадууд илүүтэйгээр идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх сонирхолтой ч чаддаггүй байдал ажиглагдлаа. Харин 17.9% нь идэвхтэй хөдөлгөөнийг хааяа л хийвэл зүгээр гэсэн буруу хандлагатай байв.

Идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхгүй байх гол шалтгааныг тодруулахад 52.9% нь идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхэд цаг зав гардаггүй, энэ үзүүлэлт нь 2013 оноос 20%-иар огцом нэмэгдсэн байгаа нь техник, технологийн хөгжил, дэвшил бидний хөдөлгөөн хийх нөхцөл боломжийг хомс болгож хүн ам түүнд цаг заваа зарцуулж буйн илрэл юм.

Харин хүн амын 4.7% нь идэвхтэй хөдөлгөөн хийх сонирхолгүй байгаа нь 2013 оноос 20.5%-иар огцом буурсан нь хүн амын дунд идэвхтэй хөдөлгөөний ач холбогдлын талаар мэдлэг сайжирч, хүмүүсийн хичээллэх хүсэл сонирхлыг төрүүлж зөв хандлагыг бий болгож байна.

Манай улсын 18-69 насны хүн амын 21.6% нь эрүүл мэндэд тустай идэвхтэй хөдөлгөөнийг хийдэггүй, хөдөлгөөний хомсдолтой, 18-24 насанд 19.2% хамгийн бага, харин 65-аас дээш насанд 26.7% хамгийн их статистик ач холбогдол бүхий өндөр байна. Энэ үзүүлэлт өмнөх судалгааны дүн (ХБӨ, осол гэмтлийн шалтгаан эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалт, үндэсний III судалгаа, 2013 он)-гээс 0.7%-иар буурсан ач холбогдолтой байв.

Монголчуудын 29.2% нь өдөрт 3000-10000, 24.6% нь 3000-аас доош, дөнгөж 4.9% нь 10000-аас дээш алхам алхаж ДЭМБ-ын алхалтын зөвлөмжийг биелүүлж байв. Өдрийн дундаж алхалтын тоо 2737 алхам ба эрэгтэйчүүд эмэгтэйчүүдээс 600-аар илүү алхам алхдаг байна. Монголчуудын дундаж алхалтад суурилсан “Идэвхтэй алхалтын хөтөлбөр” боловсруулж нэвтрүүлэх нь зүйтэй байна.

Суугаа, идэвхгүй байдалд зарцуулж буй хоногийн дундаж хугацаа 141.3 минут байна. Хүйс ба байршлаар дүгнэхэд хотын эрэгтэйчүүд хамгийн өндөр үзүүлэлттэй хоногт дунджаар 150.6 минутын суугаа буюу идэвхгүй байдалд өнгөрөөдөг байв. Иймд ДЭМБ-аас баримталж буй “Идэвхтэй хөдөлгөөн ба суугаа хэв маяг”-ийн талаарх удирдамжийг үндэслэн өөрийн улс оронд тохирсон үндэсний удирдамж боловсруулан батлуулж дагаж мөрдөх нь тулгамдсан асуудлыг шийдвэрлэх гарц болохыг онцолж байна.

Хүн амын 54.2% нь илүүдэл жин ба таргалалттай, 2013 оноос 0.2%-иар, харин 57.3% нь төвийн таргалалттай, 2013 оноос 15.4%-иар буурсан байв. Гэвч төвийн таргалалтын тархалт аль ч хүйсийн хүн амын дунд нас ахих тутам нэмэгдэх хандлагатай байсаар байна.

САД \geq 130 ммМУБ ба / эсвэл ДАД \geq 80 ммМУБ бүхий артерийн даралт ихсэлт (гипертензи)-ийн тархалт 53.9%, 2013 оноос 1.9 дахин нэмэгдсэн байгаа нь Монголчуудын дунд зүрх судасны өвчнөөр өвчлөх, нас барах эрсдэл улам өндөр өссөн байгааг илэрхийлж байна.

БҮЛЭГ 5. ЕРӨНХИЙ ДҮГНЭЛТ

Монгол улсын 18-69 насны нийт хүн амыг төлөөлж 19 аймаг 30 сум, Улаанбаатар хотын 6 дүүргийн 34 хорооны 5080 хүн хамрагдсан бөгөөд тэдгээрийн 48.1% нь эрэгтэйчүүд, 51.9% нь эмэгтэйчүүд байв. Судалгааны хүн амын дундаж нас 37.8, үүнээс эрэгтэйчүүдийнх 37.7, эмэгтэйчүүдийнх 37.9 байлаа. Судалгаанд хамрагдсан хүн амын тоо, хот хөдөөд болон хүйсийн харьцаа тэгш байгаа бөгөөд насны бүлэг нь тухайн насны хүн амыг төлөөлж чадахаар сонгогдож судалгааны үр дүнг хот

хөдөө, хүйс болон насны бүлгээр статистик боловсруулалт хийж дүгнэлт хийх боломжтойг харуулж байна.

Судалгаанд хамрагдсан хүн амын боловсролын түвшинг харахад 57.1% коллеж ба их, дээд сургууль төгссөн (дипломын, бакалавр, магистр, докторын зэрэгтэй), 28.2% бүрэн дунд, 9.9% бүрэн бус дунд, 3.1% бага боловсрол эзэмшсэн, дийлэнх нь бичиг үсгийн өндөр боловсрол мэдлэгтэй байгаа нь судалгааны асуултыг ойлгож бодитой хариулт өгөх чадвартайг илтгэж байна.

Хөдөлмөр эрхлэлтийн байдлыг харахад 38.4% цалингүй, 36.9% төрийн байгууллагад, 24.7% төрийн бус болон хувиараа хөдөлмөр эрхэлдэг хүн ам эзэлж байна. Цалингүй ба ажилгүй хүн амын 24.1% оюутан сурагч, 19.6% гэрийн ажилтай, 25.8% тэтгэвэрт байгаа хэмээн хариулжээ. Мөн судалгааны асуулгад “цалингүй” гэж хариулсан хүмүүсийн 24.5% “одоогоор эрхэлсэн ажилгүй” бөгөөд тэдний 20.2% нь хөдөлмөрийн чадвартай боловч ажилгүй, 4.3% нь хөдөлмөрийн чадвараа алдсан байв.

5.1. Идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх мэдлэгийн түвшин

Хүн амын дийлэнх нь (91%) “дасгал хөдөлгөөнөөр хичээллэх нь эрүүл мэндэд тустай, өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх ач холбогдолтой” гэсэн зөв мэдлэгтэй.

Судалгаагаар 3 хүн тутмын 2 буюу 69% нь дасгал ба идэвхтэй хөдөлгөөн хоёрын хоорондын ялгааг мэддэг, нас ахих тусам энэхүү мэдлэгийн түвшин буурч байна.

Идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх зохистой давтамжийн талаар 48% нь зөв мэдлэгтэй, 38.5% буруу, 13.5% огт мэдлэггүй. Харин идэвхтэй хөдөлгөөнөөр нэг удаад хичээллэх хугацааны талаар 47.8% нь зөв мэдлэгтэй, 38% буруу, 14.2% огт мэдлэггүй байв. Идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх давтамж, хугацааны талаарх мэдлэгийн түвшинг дүгнэхэд 2 хүн тутмын 1 нь буруу ташаа ойлголт, тодорхой нарийн мэдээлэлгүй байна.

Судалгаанд хамрагдсан нийт хүн амын 38.3% нь дасгал хийх давтамжийн талаар зөв мэдлэгтэй, 44.9% буруу, 16.8% огт мэдлэггүй байв. Харин 3 хүн тутмын 2 нь (70.6%) дасгалын нэг удаад хийх хугацааны талаар зөв мэдлэгтэй, 13.5% буруу, 15.9% огт мэдлэггүй байв. Насны бүлгээр харьцуулахад 18-24 насны залуучуудад хамгийн өндөр (73.1%) зөв мэдлэгтэй байна.

5.2. Идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх хандлагын түвшин

Судалгаанд хамрагдсан 18-69 насны нийт хүн амын 3 хүн тутмын 1 буюу 35.6% нь идэвхтэй хөдөлгөөн хийх сонирхолтой ч чаддаггүй, насны бүлгээр харьцуулахад 18-24 насны залуучууд болон 65-аас дээш насны ахмадууд илүүтэйгээр идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх сонирхолтой ч чаддаггүй байдал ажиглагдлаа. Харин 17.9% нь идэвхтэй хөдөлгөөнийг хааяа л хийвэл зүгээр гэж боддог байв.

Судалгаанд оролцогчдын идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхгүй байх гол шалтгааныг тодруулахад 2 хүн тутмын 1 буюу 52.9% нь идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхэд цаг зав гардаггүй, 11.1% нь спорт, фитнес клубийн үнэ төлбөр өндөр, 5.3% нь идэвхтэй хөдөлгөөн хийх дургүй байдаг байна. Нас ахих тусам идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхэд цаг

зав гардаггүй байдал буурч байгаа нь ажиглагдлаа. Байршлаар дүгнэхэд хөдөөгийн хүн ам хотын хүн амаас илүүтэйгээр идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхэд цаг зав гардаггүй, харин идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхэд фитнесс, клубийн үнэ төлбөр өндөр гэсэн шалтгаан хотын хүн амд (14.2%) хөдөөгийн хүн амаас (7.6%) 2 дахин илүү байв.

Хүн амын дийлэнх (60.1%) нь идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх талаар зөвлөгөө мэдээлэл авч байсан. Нас ахих тусам идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх талаар зөвлөгөө мэдээллийг авч байгаа байдал нэмэгдэж, хөдөөгийн хүн ам хотын хүн амаас 2.5%-иар илүүтэйгээр зөвлөгөө, мэдээллийг авдаг байдал байршлын хувьд ялгаатай байна. Идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх талаар зөвлөгөө, мэдээллийг 25.3% нь өрх, сум, баг, тосгоны эрүүл мэндийн ажилтнаас, 19.4% нь телевиз радиогоос, 17.6% нь гар утас, интернетээс олж авдаг байв.

Хүн амын 57.6-64.4% нь эрүүл аж төрөх, амьдралын хэв маягийн талаарх өөх тос, давсны хэрэглээ, чихэрлэг, хийжүүлсэн ундааны хэрэглээгээ бууруулах, жимс ногооны хэрэглээг нэмэгдүүлэх, идэвхтэй хөдөлгөөн хийх, биеийн жингээ бууруулах, 38.5% нь тамхинаас гарах эсвэл хэрэглэхгүй байх зэрэг зөвлөгөөг эмч, эмнэлгийн ажилтнаас тус тус авсан байна.

5.3. Идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх дадлын түвшин

Манай улсын 18-69 насны хүн амын 21.6% нь эрүүл мэндэд тустай идэвхтэй хөдөлгөөнийг хийдэггүй, хөдөлгөөний хомсдолтой, 18-24 насанд 19.2% хамгийн бага, харин 65-аас дээш насанд 26.7% хамгийн их статистик ач холбогдол бүхий өндөр байна.

Биеийн хүч их шаардсан идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэг хүн ам:

Хүн амын 28.9% нь ажлын байрандаа, 36.5% амралт чөлөөт цагаараа, 42.6% гэр ахуйн хэрэгцээндээ тасралтгүйгээр 10 минутаас багагүй хугацаанд өндөр эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэг байна. Өдөрт дунджаар ажлын байранд 26.8 минут, амралт чөлөөт цагаар 30.5 минут, гэр ахуйн хэрэгцээнд 32 минутыг өндөр эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөн хийхэд зарцуулдаг.

Биеийн хүч дунд шаардсан идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэг хүн ам:

Хүн амын 38.6% нь ажлын байрандаа, 40% амралт чөлөөт цагаараа, 59.4% гэр ахуйн хэрэгцээнд дунд зэргийн эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэг эерэг дадалтай байна.

Идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэггүй хүн ам:

Судалгаагаар 71.1% ажлын байрандаа, 63.5% нь амралт чөлөөт цагаараа, 57.4% гэр ахуйн хэрэгцээндээ өндөр эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэггүй. Харин дунд зэргийн эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөнийг ажлын байрандаа 61.4%, амралт чөлөөт цагаараа 60%, гэр ахуйн хэрэгцээнд 40.6% нь хийдэггүй байна.

Нийт хүн амын 62.7% нь нэг газраар нөгөө газарт ирж очихдоо явган болон дугуйгаар явдаг зөв дадалтай. Насны бүлгээр авч үзвэл 25-34 насны залуучууд (29.8%), 65-аас дээш насны ахмадуудаас (14%) 2 дахин илүүтэйгээр нэг газраас нөгөөд шилжихдээ явган болон дугуйгаар явдаггүй сөрөг дадалтай байна.

Хүн амын 29.2% нь өдөрт 3000-10000, 24.6% нь 3000-аас доош, ердөө 4.9% нь 10000-аас дээш алхам алхдаг. Харин өдрийн дундаж алхалтын тоо 2737 алхам ба эрэгтэйчүүд эмэгтэйчүүдээс 600-аар илүү алхам алхдаг байна.

Хүн амын суугаа, идэвхгүй байдалд зарцуулж буй хоногийн дундаж хугацаа 141.3 минут байна. Хүйс ба байршлаар дүгнэхэд хотын эрэгтэйчүүд хамгийн өндөр үзүүлэлттэй хоногт дунджаар 150.6 минутын суугаа буюу идэвхгүй байдалд өнгөрөөдөг байв.

5.4. Илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт

Монгол улсын 18-69 насны нийт хүн амын биеийн дундаж жин 69.7 кг, өндөр 163.7 см, БЖИ-ийн дундаж хэмжээ 25.9 кг/м² байна.

Хүн амын 54.2% нь илүүдэл жин ба таргалалттай, 36.0% нь илүүдэл жинтэй, 18.2% таргалалттай, харин 57.3% нь төвийн таргалалттай ба эмэгтэйчүүд (67.6%) эрэгтэйчүүдээс (46.1%) төвийн таргалалтын тархалт 1.5 дахин их байна. Төвийн таргалалтын тархалт аль ч хүйсийн хүн амын дунд нас ахих тутам нэмэгдэж байв.

Биед агуулагдах өөхөн эдийн хэмжээгээр 46.4% “маш их”, 13.3% “ихэссэн” байв. Биед агуулагдах өөхөн эдийн хэмжээ “маш их” хүн амын тархалт 18-39 насны эмэгтэйчүүдэд хамгийн бага (7.8%) эрэгтэйчүүдэд хамгийн өндөр (83.9%) буюу эмэгтэйчүүдийн үзүүлэлтээс 10.7 дахин их байна. Судалгаанд оролцогчдын хэвлийн өөхлөлтийн хэмжээг үнэлэхэд 24.0% “өндөр эрсдэлтэй”, 19.3% “эрсдэлтэй” гэсэн ангилалд багтаж, хүйсээр авч үзвэл “эрсдэлтэй” болон “өндөр эрсдэлтэй” хүн амын эзлэх хувь эрэгтэйчүүд (24.1%) эмэгтэйчүүдээс (19.2%) илүү өндөр тархалттай байна. Хүн амын биед агуулагдах усны хэмжээг үнэлэхэд 43.3% “бага”, 1.6% “ихэссэн” байв.

5.5. Артерийн даралт ихсэлт (гипертензи)-ийн тархалт

Систолын артерийн даралт (САД)-ын дундаж хэмжээ 121.0 ммМУБ, диастолын артерийн даралт (ДАД)-ын дундаж хэмжээ 78.5 ммМУБ ба эмэгтэйчүүдийн САД ба ДАД-ын дундаж хэмжээ эрэгтэйчүүдийнхээс бага байна. САД \geq 130 ммМУБ ба / эсвэл ДАД \geq 80 ммМУБ бүхий артерийн гипертензи (АГ)-ийн тархалт 53.9%, үүнээс эрэгтэйчүүд (60.6%) эмэгтэйчүүдээс (47.7%) илүү өндөр тархалттай байв. Байршлаар авч үзвэл хот суурин газрын хүн амд (АГ)-ийн тархалт хөдөө орон нутгийн хүн амаас ялимгүй өндөр байна.

БҮЛЭГ 6. БОДЛОГЫН ЗӨВЛӨМЖ

7.1. Засгийн газрын түвшинд:

- 7.1.1. Биеийн тамир, спортыг хөгжүүлэх үндэсний хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны боловсруулан төлөвлөгөөг батлах;
- 7.1.2. Төлөвлөгөөний хэрэгжилтийг хангах, эрчимжүүлэх үйл ажиллагааг үндэсний хэмжээнд зохион байгуулж, орон нутагт хяналт тавих механизмыг бий болгох;
- 7.1.3. Хүн амын нас, хүйс, хэрэгцээ сонирхолд нийцсэн биеийн тамирын арга хэмжээний хөтөлбөрийг боловсрол, эрүүл мэнд, биеийн тамирын салбар хамтран боловсруулж батлах;

- 7.1.4. Анагаах ухаан, Биеийн тамир, спортын шинжлэх ухааны эрдэмтэд, судлаачдын инновацын шинэ технологи, аргачлал, стандартыг биеийн тамирыг үйл ажиллагаанд туршин нэвтрүүлэх;
- 7.1.5. Идэвхтэй хөдөлгөөн, биеийн тамирыг сурталчлах чиглэлээр дэлхийн тэмдэглэлт өдрүүдийг тогтмол тэмдэглэж, хэвшихийг уриалах;
- 7.1.6. Биеийн тамир спортын тухай хуулийн 8.1.4 зүйлд сумдуудад орон тооны биеийн тамирын арга зүйч ажиллуулах заалтыг боловсрол, соёл, шинжлэх ухаан, спорт, хөдөлмөр, нийгмийн хамгаалал болон сангийн салбар хамтран орон тоо, цалингийн төсвийг батлах, хяналт тавих;
- 7.1.7. Хүн амын бие бялдрын хөгжил, чийрэгжилтийн түвшинг тогтоох сорилын аргачлал, үнэлгээг шинэчлэх;
- 7.1.8. Чийрэгжүүлэх, бялдаржуулах үйлчилгээ, Нийтлэг шаардлага MNS 5538:2005 стандартыг шинэчлэх;
- 7.1.9. Магадлан итгэмжлэлд хамрагдах спортын клубийн тоо болон эрүүл мэндийн даатгалын сангийн санхүүжилтийг нэмэгдүүлэх;
- 7.1.10. Хүн амын ажиллах, амьдрах орчинд тэдний онцлогт нийцсэн идэвхтэй хөдөлгөөн, спортоор хичээллэх орчныг бий болгох, ерөнхий боловсролын сургуулиудын спорт заал, талбайг харьяа нутаг дэвсгэрийн иргэдэд ашиглуулах, хүртээмжийг нэмэгдүүлэх санал санаачилгыг дэмжих;
- 7.1.11. Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн алхалтын болон дугуйн зам, дасгал хийх хүрэлцээт талбай зэрэг шийдлүүдийг барилга, хот байгуулалтын салбарт мөрдөгдөж буй стандартын шаардлагад шинэчлэн тусгах, хэрэгжилтэд хяналт тавих;
- 7.1.12. Хүн амд үзүүлэх биеийн тамирын ажил үйлчилгээг зарим чиг үүргийг төрийн бус байгууллагаар гүйцэтгүүлэх системийг бүрдүүлэх, хяналт тавих тогтолцоог сайжруулах;
- 7.1.13. Спортыг дэмжих сангаар нийтийн биеийн тамир, идэвхтэй хөдөлгөөнийг сурталчлах, дэмжихэд чиглэсэн үйл ажиллагааны төсвийг нэмэгдүүлэх;
- 7.1.14. Биеийн тамирын үйл ажиллагааг дэмжих, орчныг сайжруулах зорилгоор аж ахуйн нэгж, байгууллагад татварын хөнгөлөлт үзүүлэх боломжийг судалж, холбогдох хууль тогтоомжид өөрчлөлт оруулах;
- 7.1.15. Биеийн тамир, спортын санхүүгийн менежментийг сайжруулах, татварын хөнгөлөлт үзүүлэх замаар төсвийн бус санхүүжилтийг нэмэгдүүлэх.

7.2. Аймаг, дүүргийн түвшинд:

- 7.2.1. Биеийн тамир, спортыг хөгжүүлэх үндэсний хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх орон нутгийн төлөвлөгөө батлах, хэрэгжилтийг хангах;
- 7.2.2. Идэвхтэй дасгал хөдөлгөөний ач холбогдлыг сурталчлах зорилгоор дэлхийн тэмдэглэлт өдрүүдийг тогтмол тэмдэглэх;
- 7.2.3. Биеийн тамир, спортыг хөгжүүлэх, дэмжих чиглэлээр идэвх, санаачилгатай ажиллаж байгаа иргэн, аж ахуйн нэгж, байгууллагыг урамшуулах, дэмжлэг үзүүлэх;

- 7.2.4. Ажлын байрны онцлог нөхцөлтэй уялдуулан ажиллагсдын идэвхтэй хөдөлгөөн, спортоор хичээллэх орчин нөхцөл бүрдүүлэх;
- 7.2.5. Орон нутгийн хүн амын бие бяldrын хөгжил, чийрэгжилтийг хянах тандалтын тогтолцоог бий болгох;
- 7.2.6. Бие бяldrын хөгжил, чийрэгжилтийн тандалтын мэдээллийн дүнг орон нутгийн бодлого, шийдвэр гаргагч нарт мэдээлэх, нотолгоонд суурилсан үйл ажиллагааны төлөвлөгөөг батлах, хэрэгжүүлэх;
- 7.2.7. Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийг идэвхтэй хөдөлгөөн, спортоор хичээллэх, тэмцээн, наадамд оролцоход орон нутгийн байгууллага дэмжлэг үзүүлэх;
- 7.2.8. Биеийн тамирыг хөгжүүлэх чиглэлээр байгууллагуудын ажлын уялдаа, салбар дундын хамтын ажиллагааг сайжруулах;
- 7.2.9. Орон сууцны хороолол, гэр хороолол, ажлын байранд биеийн тамирын талбай, чийрэгжүүлэлтийн танхим байгуулах хөдөлгөөнийг эрчимжүүлэх;
- 7.2.10. Ерөнхий боловсролын сургуулиудын биеийн тамирын заал, талбайг түшиглэн хүн ам, зорилтот бүлэгт чиглэсэн биеийн тамирын арга хэмжээ тогтмол зохион байгуулах;
- 7.2.11. Хүн амд дасгал хөдөлгөөнийг тогтмол хийх дадлыг олгох сургалт, сурталчилгааг зохион байгуулах сайн дурын ажилтан бэлтгэх, урамшуулах;
- 7.2.12. Биеийн тамир, спортын арга хэмжээ, үйлчилгээг архи, тамхи, мансууруулах бодис, сэргээш /допинг/-тэй тэмцэх, сэргийлэх сургалт, сурталчилгааны гол хэрэгсэл болгох;
- 7.2.13. Нийтийн биеийн тамирын орон тооны арга зүйч, биеийн тамирын багш нарын мэдлэг, мэргэжлийг дээшлүүлж, давтан сургах, тогтвор суурьшилтай ажиллах нөхцөлийг бүрдүүлэх;
- 7.2.14. Харьяа нутаг дэвсгэрт магадлан итгэмжлэгдсэн спортын клубийн тоог нэмэгдүүлэхэд дэмжлэг үзүүлэх;
- 7.2.15. Орон нутгийг хөгжүүлэх сангаас биеийн тамирыг дэмжих, хөдөлгөөний хомсдолоос сэргийлэх арга хэмжээг санхүүжүүлэх, хэрэгжилтэд хяналт тавих;

БҮЛЭГ 8. ЗОРИЛТОТ БҮЛГҮҮДЭД ХАЛДВАРТ БУС ӨВЧНИЙ ЭРСДЭЛЭЭС УРЬДЧИЛАН СЭРГИЙЛЭХ ДАСГАЛЫН ХӨТӨЛБӨР

8.1. Алхалтын хөтөлбөр

Өдөрт “10000 алхам” хөтөлбөрийн зорилго нь хүн амын идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхийг дэмжихэд чиглэсэн хөтөлбөр юм. Алхалт нь хүний бие махбодын үндсэн хөдөлгөөн ба биднээс ямар нэг төхөөрөмж, байр талбай шаарддаггүй, маш энгийн хялбар бөгөөд хүний эрүүл мэндэд эрсдэлгүй, эрүүл мэндийн ач холбогдол ихтэй, жилийн ямар ч улиралд хичээллэхэд тохиромжтой.

Алхалтыг хэмжихийн тулд алхалт хэмжигч буюу педометрийг ашиглана. Алхалт хэмжигч ашигласнаар алхалтаа хянах, сайжруулах боломжтой (Хүснэгт 22).

Хүснэгт 22. Алхалт хэмжигчийн заалт ба зориулалт

Алхмын тоо (өдөрт)	Зорилтот бүлэг	Хөдөлгөөний идэвх
<5000-аас доош	Суудлын амьдралын хэв маягтай хүмүүс	(Бага эрчим бүхий хөдөлгөөний идэвхгүй)
5000-7499	Идэвхтэй хөдөлгөөн багатай хүмүүс	(Хөнгөнөөс дунд зэргийн эрчим бүхий хөдөлгөөний идэвхтэй)
7500-9999	Ерөнхийдөө идэвхтэй хөдөлгөөнтэй хүмүүс	(дунд зэргийн эрчим бүхий хөдөлгөөний идэвхтэй)
>10000-аас дээш	Амьдралын идэвхтэй хэв маягтай хүмүүс	(дунд зэргээс илүү эрчим бүхий хөдөлгөөний идэвхтэй)
>12500-аас дээш алхам	Маш идэвхтэй, дасгал хийдэг хүмүүс	(өндөр эрчим бүхий хөдөлгөөний идэвхтэй)

Монгол улсын 18-69 насны хүн амын өдрийн идэвхтэй алхалтын суурь түвшин, нас, хүйсэнд суурилсан анхан болон ахисан шатны 7 хоногийн алхалтын хөтөлбөрүүдийг боловсруулав (Хүснэгт 23, 24).

Хүснэгт 23. Хүн амын нас, хүйсэнд суурилсан 7 хоногийн анхан шатны алхалтын хөтөлбөр (алхмын тоогоор)

Насны бүлэг	18-24		25-34		35-44		45-54		55-с дээш	
	Эр	Эм	Эр	Эм	Эр	Эм	Эр	Эм	Эр	Эм
Хүйс/ Өдөр										
Даваа	2917	1995	2934	2141	3011	2782	3219	2641	3109	2793
Мягмар	3417	2495	3434	2641	3511	3282	3719	3141	3609	3293
Лхагва	4417	3495	4434	3641	4511	4282	4719	4141	4609	4293
Пүрэв	4917	3995	4934	4141	5011	4782	5219	4641	5109	4793
Баасан	5917	4995	5934	5141	6011	5782	6219	5641	6109	5793
Бямба	4417	3495	4434	3641	4511	4282	4719	4141	4609	4293
Ням	3417	2495	3434	2641	3511	3282	3719	3141	3609	3293

Анхан шатны алхалтын хөтөлбөрөөр хичээллэгчид 1-3 сарын дараа ахисан шатны алхалтын хөтөлбөрөөр хичээллэнэ. Гэхдээ хувь хүний бие бялдрын онцлог, хөгжил, чийрэгжилт, ачаалал даах чадвар зэрэг нь өөр өөр байдаг тул ахисан шатны алхалтын хөтөлбөрөөр хичээллэхдээ өөрийн бие бялдрын дасан зохицол зэргийг харгалзан үзэх шаардлагатай.

Хүснэгт 24. Хүн амын нас, хүйсэнд суурилсан 7 хоногийн ахисан шатны алхалтын хөтөлбөр (алхмын тоогоор)

Насны бүлэг	18-24		25-34		35-44		45-54		55-с дээш	
	Эр	Эм	Эр	Эм	Эр	Эм	Эр	Эм	Эр	Эм
Хүйс/ Өдөр										
Даваа	2917	1995	2934	2141	3011	2782	3219	2641	3109	2793
Мягмар	3917	2995	3934	3141	4011	3782	4219	3641	4109	3793
Лхагва	4917	3995	4934	4141	5011	4782	5219	4641	5109	4793
Пүрэв	6917	5995	6934	6141	7011	6782	7219	6641	7109	6793
Баасан	7417	6495	7434	6641	7511	7282	7719	7141	7609	7293
Бямба	5917	4995	5934	5141	6011	5782	6219	5641	6109	5793

8.2. Дасгалын хөтөлбөр (18-24 нас)

Энэ насанд биеийн ерөнхий хөгжлийн суурийг бий болгоход хамгийн тохиромжтой үе бөгөөд хүчтэй, уян хатан байдаг. Энэ үед ямар ч спортын төрлийг сонгон хичээллэж болох бөгөөд бие махбод хамгийн идэвхтэй, эрүүл чийрэг, ямар ч дасгалд дасан зохицоход бэлэн, булчин яс хүчтэй, бат бөх байдаг. Дасгал сургуулилтыг амьдралынхаа хэвшил болгосноор нас ахих тусам энэ чанараа хадгалахад хялбар байдаг. Ингэснээр аливаа өвчнөөр өвчлөх эрсдэлт хүчин зүйлээс урьдчилан сэргийлж, бодисын солилцоогоо идэвхтэй байлгаж, эрүүл чийрэг байж чадна. Явган алхах, дугуй унах, усанд сэлэх гэх мэт энгийн аэроб дасгалаас гадна бүх төрлийн спорт тоглоомоос эхлээд илүү их тэсвэр тэвчээр шаардсан спортоор ч хичээллэх боломжтой. Хамгийн гол нь өөрийн биеийн онцлогт тохирсон, сонирхолтой дасгалуудыг сонгон хийж, дасгал хөдөлгөөнийг амьдралынхаа нэг хэсэг болгох нь зүйтэй. Ингэж чадвал эрүүл чийрэг байхаас гадна аливаа зүйлийг даван туулах, стресс бухимдлаас ангид байх бүрэн боломжтой (Хүснэгт 25).

- Дасгалыг 7 хоногт 5 өдөр дор хаяж 30 минут хийх
- 7 хоногт 2-3 удаа хүчний дасгал хийх
- Биеийн том бүлэг булчингуудад чиглэсэн дасгалыг хийх. (Нуруу, цэж, гар, мөр, хөлний булчин хөгжүүлэх)

Хүснэгт 25. Дасгалын хөтөлбөр, 18-24 нас

Бие махбодын онцлог	Дасгал	Ач холбогдол	Хугацаа	Зүрхний цохилт
Биемахбод эрүүл чийрэг, хүчтэй, уян хатан, ямар ч төрлийн дасгалд дасан зохицох чадвар сайн	Идэвхтэй хөдөлгөөн, кардио дасгал	Эрүүл Чийрэг Стрессгүй Идэвхтэй Илүүдэл жингүй	7 хоногийн 3-5 өдөр хамгийн багадаа 30 минут	141-95
	Хүчний дасгал, фитнес	Биеийн хөгжил тэгш, зөв галбиртай болно. Гэмтэж бэртэхгүй	7 хоногт 2-3 өдөр, 1 дасгалыг 8-12 удаа 3-4 давтамжтай	
	Бусад спорт	Сонирхолтой Цагийг үр бүтээлтэй өнгөрөөх	7 хоногт 1-2 өдөр	

8.3. Дасгалын хөтөлбөр (25-34 нас)

Энэ наснаас эхлэн амьдралын хэв маяг өөрчлөгдсөн, ажил хөдөлмөр, гэр бүлтэй болсноор биеийн тамираар хичээллэх цаг зав харьцангуй бага болсон байдаг. Энэ үед бидний биеийн булчингийн хүч дээд хэмжээнд хүртэл хөгжсөн байдаг. Тиймээс өөртөө цаг зав гаргаж булчингийн хүчээ хадгалах биеийн хүч шаардсан бэлтгэл сургуулилт хичээллэж байх шаардлагатай.

Олон төрлийн дасгалуудыг туршиж болох бөгөөд байнга нэг хэвийн дасгал хийснээс өөр шинэ төрлийн дасгал хөдөлгөөнүүдийг турших нь

булчин хөгжихөд илүү үр дүнтэй байхаас гадна дасгалаас уйдаггүй, сонирхолтой болгоно. Ихэвчлэн алхдаг бол аэробикээр хичээллэ, дугуй унадаг бол усанд сэлээд үз гэх мэт өөрт илүү сонирхолтой спортуудыг сонгон хичээллэж болно (Хүснэгт 26).

- Дасгалдаа аль болох олон төрлийн дасгалыг багтаан хийх (хүчний дасгал, сунгалтын дасгал, тэнцвэрийн дасгал, иогийн дасгал г.м).
- Энэ насныхан өдөрт хурд, хүчний дасгал хамгийн тохиромжтой. Фитнес хичээллэх цаг зав гарахгүй байгаа бол ажилдаа ирж, очих доо алхах, гүйх

Хүснэгт 26. Дасгалын хөтөлбөр, 35-44 нас

Бие махбодын онцлог	Дасгал	Ач холбогдол	Хугацаа	Зүрхний цохилт
Булчингийн жин хамгийн дээд цэгт хөгжсөн, ямар ч төрлийн дасгалыг хийх чадвартай	Хүч, хурдны дасгалууд	Булчингийн хүч, хурдыг хадгалах	7 хоногийн 3-5 өдөр 60 минут	133-88
	Кардио дасгалууд	Стрессгүй Илүүдэл жингээс сэргийлнэ	Өдөр бүр	

8.4. Дасгалын хөтөлбөр (35-44 нас)

Энэ наснаас амьдралын эрүүл хэв маягийг эрхэмлэх, эрүүл зөв хооллох, дасгал хөдөлгөөнийг тогтмол хийж биеийн жингээ хэвийн хэмжээнд байлгах чухал үе бөгөөд цаашдаа эрүүл хөгшрөлт явагдах суурь явагддаг байна. Энэ үед бидний бие насжилттай холбоотой булчингаа алдаж эхлэхээс гадна нас ахих тусам яс сийрэгжиж эхэлдэг. Тиймээс өөртөө цаг зав гаргаж идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэж байх шаардлагатай хамгийн чухал. (Хүснэгт 27).

- Энэ насныхан өдөрт 10000 алхах нь хамгийн тохиромжтой идэвхтэй хөдөлгөөний хэлбэр юм. (алхалт хэмжигч педометр) Танд фитнес сд хичээллэх цаг зав гарахгүй байгаа бол ажилдаа ирж, очихдоо алхах.
- Гэртээ буйдан дээрээ хэвтэхийн оронд хүүхдүүдтэйгээ тоглох, хамт даа дасгал хийхийг хичээх.

Хүснэгт 27. Дасгалын хөтөлбөр, 35-44 нас

Бие махбодын онцлог	Дасгал	Ач холбогдол	Хугацаа	Зүрхний цохилт
Булчингийн масс багасаж, ясны сийрэгжилт эхэлнэ	Хүч, уян хатан, тэнцвэр, кардио дасгалууд	Булчингийн хүч, уян хатан сайжруулснаар ясны сийрэгжилтээс сэргийлэх	7 хоногийн 3-5 өдөр 30 минут	133-88
	Өдөрт 10000 болон түүнээс дээш алхах	Өдөр тутамдаа хийж болох идэвхтэй хөдөлгөөний хамгийн тохиромжтой хэлбэр бөгөөд илүүдэл жин, халдварт бус өвчний эрсдэлийг сэргийлнэ	Өдөр бүр	

8.5. Дасгалын хөтөлбөр (45-54 нас)

Энэ насанд дасгал хөдөлгөөн хийж байх ёстой хамгийн чухал үе. Бие махбодын үйл ажиллагаа ажиллах чадвар буурч эхэлдэг бөгөөд булчингууд масс, уян хатан чанараа алдаж эхэлдэг. Мөн бодисын солилцоо удаашрах, стресстэй холбоотой жин нэмэх хандлагатай болдог. Ялангуяа хэвлийн таргалалт илүү үүсч, энэ нь халдварт бус өвчний эрсдэлийг нэмэгдүүлдэг. Эрэгтэй эмэгтэй хүмүүст бэлгийн дааврууд 40 наснаас буурч эхлэх бөгөөд 40 наснаас эрчүүдийн тестостерон даавар буурч эхэлдэг бөгөөд 10 жил тутамд 5-8 хувь булчингийн массаа алдаж, дотор өөхийг ихэсгэдэг бол, эмэгтэйчүүдийн эстроген даавар буурч булчингийн массаа эрчүүдээс хурдан алдаж, гэдэс, гуя, өгзгөөр таргалах шинжтэй байдаг.

- Алхах, үсрэлттэй дасгал хийх зэрэг нь ясны сийрэгжилтээс сэргийлнэ;
- Булчингийн массаа хадгалахын тулд хүчний дасгалаа тогтмол хийх;
- Суугаа ажилтай, хөдөлгөөний идэвхгүй хүмүүст үений шингэн багасаж үе мөчний өвдөлт үүсдэг. Тиймээс суудлын ажилтай байсан ч ажлын байрандаа тохирсон дасгал хийх;
- Хэвлий болон нурууны булчинд чиглэсэн дасгалыг илүү хийнэ. Бие э шулуун байлгаж нуруу муруйж, бөхийхөөс сэргийлнэ;
- 50 нас хүрэхэд архаг өвчинтэй холбоотой дасгалын хөдөлгөөний идэвх буурч хурд хүчний дасгал хийхэд хэцүү болдог. Тиймээс эрчим багатай, тайвшруулж, булчин суллах, уян хатан сайжруулах йога болон алхах дасгал хийвэл илүү тохиромжтой.
- Энэ насанд зүрх судасны тогтолцоонд илүү анхаарах хэрэгтэй бөгөөд кардио дасгалыг 7 хоногт 3-5 удаа хийх. Хэрвээ үе мөчөөр өвдвөл дасгалын хөнгөн хэлбэрийг сонгож хийх хэрэгтэй (Хүснэгт 28).

Хүснэгт 28. Дасгалын хөтөлбөр, 45-54 нас

Бие махбодын онцлог	Дасгал	Ач холбогдол	Хугацаа	Зүрхний цохилт
Булчингийн масс багасаж, уян хатан чанараа алдаж эхэлнэ. Бодисын солилцоо удааширч, жин нэмэх хандлагатай болно.	Кардио дасгал	Үе мөч, нуруу, зүрх судасны өвчнөөс сэргийлнэ	7 хоногт 3-5 өдөр	123-80
	Сунгалтын дасгал	Хүчний дасгал (хэвлий, нуруу, хөлний булчин)	Нуруй бөхийж, муруйхаас сэргийлнэ	
	Иогийн дасгал	Сэтгэл санаа тайвширч, уян хатан чанар сайжирна	7 хоногт 2 өдөр	

8.6. Дасгалын хөтөлбөр (55-с дээш нас)

Энэ насанд аэробик дасгалыг үргэлжлүүлэн хийхээс гадна уналтаас сэргийлэхэд анхаарлаа хандуулах хэрэгтэй. Булчингийн хүчээ алдсан, сул байдаг тул тэнцвэр алдагдал ихэсдэг (Хүснэгт 29).

- 7 хоногт 3-5 удаа аэробик дасгал, 2 өдөрт нь хүчний дасгал хийхийг

хичээх

- Уналтаас сэргийлэхийн тулд тэнцвэрийн дасгал хийх

Дунд чөмөгний хугарал 60-70 насны эмэгтэйчүүдэд 5 дахин их байгааг судалгаагаар тогтоосон байна (The 1-Year Mortality of Patients Treated in a Hip Fracture Program for Elders).

Хүснэгт 29. Дасгалын хөтөлбөр, 55-с дээш нас

Бие махбодын онцлог	Дасгал	Ач холбогдол	Хугацаа	Зүрхний цохилт
Булчингийн масс, уян хатан чанараа алдагдсан, булчингийн хүч буурсан байдаг. Бодисын солилцоо удааширч, ясны сийрэгжилт үүссэн, тэнцвэр муудсан байна.	Аэробик дасгал	Бодисын солилцоог эрчимжүүлж, зүрх судасны өвчнөөс сэргийлнэ.	7 хоногт 3-4 өдөр	112-76
	Хүчний дасгал (нуруу, хөлний булчингийн хүч сайжруулах)	Нуруу бөхийж, муруйхаас сэргийлнэ. Хөлний булчингийн хүчийг сайжруулснаар бүдрэхээс сэргийлнэ.	7 хоногт 2 өдөр	
	Тэнцвэрийн дасгал	Тэнцвэрийн дасгалыг тогтмол хийснээр унаж бэртэн, хугарахаас сэргийлнэ.	7 хоногт 3-4 өдөр	

БҮЛЭГ 9. судалгааны үр дүнгийн зөвлөмж

Хүн амын дийлэнх нь дасгал хөдөлгөөнөөр хичээллэх нь эрүүл мэндэд тустай хэмээн ерөнхий мэдлэгийн түвшин өндөр боловч янз бүрийн шалтгааны улмаас идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэж чадахгүй байгаа нь хөдөлгөөний хомсдол нэмэгдэх хандлагатай байгаа нь энэ талаар бодлогын түвшинд дорвитой арга хэмжээ авах, идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх ард иргэдийн нөхцөл бололцоог сайжруулах тал дээр анхаарах хэрэгтэй нь харагдаж байна.

Монгол улсын Засгийн газраас хүн амын эрүүл мэнд, өвчнөөс сэргийлэх, амьдралын эрүүл хэв маяг, эерэг зан үйлийг дэмжихэд чиглэсэн хууль, эрх зүйн таатай орчин бүрдүүлсэн олон төсөл, хөтөлбөр хэрэгжүүлж байна. Гэвч авч буй арга хэмжээнүүд бодит үр дүнд хүрч хэрэгжих нь муу, салбар хоорондын хамтын ажиллагаа сайн биш байна. Эрүүл зан үйлийг төлөвшүүлэхийн тулд бага наснаас нь цэцэрлэг болон ерөнхий боловсролын сургуулийн сурагчдын нас, хүйсэнд тохирсон, тэдний хэрэгцээнд нийцүүлсэн, ойлгомжтой, зөв мэдлэг, хандлага, дадал болохуйц мэдээллээр хангах, сургалт сурталчилгааг тэдний оролцоог дэмжсэн хэлбэрээр далайцтай хийх шаардлагатай байна.

9.1. Бодлого боловсруулагч нарт чиглэсэн зөвлөмж

- 9.1.1. Хүн амын нас, хүйс, хэрэгцээ сонирхолд нийцсэн биеийн тамирын арга хэмжээний төлөвлөгөөг эрүүл мэнд, биеийн тамир, боловсролын салбар хамтран боловсруулж батлах;
- 9.1.2. Насан туршийн боловсролын хөтөлбөрт бие бялдрын боловсрол олгох агуулгыг нэмэлтээр боловсруулан батлах;

- 9.1.3. Иргэдийн алхалтын болон дугуйн зам, дасгал хийх хүрэлцээт талбай зэрэг шийдлүүдийг барилга, хот байгуулалтын салбарт мөрдөгдөж буй стандартын шаардлагад шинэчлэн тусгах, хэрэгжилтэд хяналт тавих;
- 9.1.4. ДЭМБ-аас баталсан “Дасгал хөдөлгөөн ба хөдөлгөөний хомсдол”-ын талаарх удирдамжийг үндэслэн өөрийн улс оронд тохирсон “Идэвхтэй хөдөлгөөний үндэсний удирдамж” боловсруулан батлах, хэрэгжилтэд хяналт тавих;
- 9.1.5. Монголчуудын дундаж алхалтад суурилсан “Идэвхтэй алхалтын хөтөлбөр” боловсруулан хэрэгжүүлэх;
- 9.1.6. Магадлан итгэмжлэлд хамрагдах спортын клубийн тоо болон эрүүл мэндийн даатгалын сангийн санхүүжилтийг нэмэгдүүлэх;
- 9.1.7. Хүн амын ажиллах, амьдрах орчинд тэдний онцлогт нийцсэн идэвхтэй хөдөлгөөн, спортоор хичээллэх орчныг бий болгох, ерөнхий боловсролын сургуулиудын спорт заал, талбайг харьяа нутаг дэвсгэрийн иргэдэд ашиглуулах, хүртээмжийг нэмэгдүүлэх;

9.2. Хүн амд чиглэсэн зөвлөмж

- 9.2.1. Ямар нэгэн байдлаар дасгал хөдөлгөөн хийдэггүй бол өдөр бүр хамгийн багадаа 10 минутаас багагүй хугацаанд дасгал хөдөлгөөн хийж эхлэх;
- 9.2.2. Дасгал хөдөлгөөнийг эхлэхдээ аажмаар ачааллаа нэмэгдүүлж, аль болох олон давтамжтай хийж хэвшүүлэх;
- 9.2.3. БЖИ-ийн эрсдэлийг тодорхойлох ДЭМБ-ын үнэлгээний хүснэгтийг ашиглан өөрийгөө үнэлж сургах, дадал сурах;
- 9.2.4. Өдөр бүр ажил, хичээлийн завсарлагаанаар өөрт тохирсон дасгал хөдөлгөөн тогтмол хийж, хэвшүүлэх;
- 9.2.5. Сургууль, ажлын байранд зохиогдож буй биеийн тамирын арга хэмжээнд тогтмол идэвхтэй оролцох;
- 9.2.6. Өдөрт 10000 алхам алхахыг өөртөө зорилго болгох, цахилгаан шатнаас татгалзах;
- 9.2.7. Амралт чөлөөт цагаараа өөрийн сонирхолтой аэробик, усанд сэлэх, бүжиглэх зэрэг спортоор хичээллэх;

9.3. Зорилтот бүлэгт чиглэсэн зөвлөмж

9.3.1. Хүүхэд, өсвөр насныхан (5-17 нас)

- 9.3.1.1. Биеийн хүч их болон дунд зэргийн эрчим шаардсан аэроб идэвхтэй хөдөлгөөнөөр өдөрт 60 минутаас багагүй хугацаанд хичээллэх;
- 9.3.1.2. Өдөр бүрийн дасгал хөдөлгөөний ихэнхийг аэроб дасгал эзлэх ба яс булчинг бэхжүүлэх зорилгоор биеийн хүч их шаардсан идэвхтэй хөдөлгөөнөөр долоо хоногт 3 удаа хичээллэх;

9.3.2. Насанд хүрэгчид (18-64 нас)

- 9.3.2.1. Биеийн хүч дунд зэрэг шаардсан аэроб идэвхтэй хөдөлгөөнийг долоо хоногт 150-300 минут эсвэл биеийн хүч их шаардсан дасгалыг долоо хоногт 75-150 минутын хугацаанд хичээллэх эсвэл биеийн хүч дунд болох их шаардсан хөдөлгөөнийг тэнцүү хэмжээгээр хослуулан хичээллэх;
- 9.3.2.2. Бие бялдрын чанаруудыг (хурд, хүч, уян хатан, тэсвэр, тэнцвэр) хөгжүүлэхэд чиглэсэн дасгалыг долоо хоногт 2 ба түүнээс дээш

өдөр томоохон бүлэг булчинг оролцуулсан дасгалаас сонгож хичээллэх;

9.3.3. Ахмад настан (65-аас дээш нас)

9.3.3.1. Биеийн хүч дунд зэрэг шаардсан аэроб идэвхтэй хөдөлгөөнийг долоо хоногт дор хаяж 150-300 минут эсвэл биеийн хүч их шаардсан дасгалыг долоо хоногт 75-150 минутын хугацаанд хичээллэх эсвэл биеийн хүч дунд болох их шаардсан хөдөлгөөнийг тэнцүү хэмжээгээр хослуулан хичээллэх;

9.3.3.2. Бие бялдрын чанаруудыг (хурд, хүч, уян хатан, тэсвэр, тэнцвэр) хөгжүүлэхэд чиглэсэн дасгалыг долоо хоногт 2 ба түүнээс дээш өдөр томоохон бүлэг булчинг оролцуулсан дасгалаас сонгож хичээллэх. Хөдөлгөөний чадамж багатай ахмад настнууд уналтаас урьдчилан сэргийлэх зорилгоор тэнцвэрийн дасгалыг илүү анхаарч долоо хоногт 3 ба түүнээс дээш өдөр хичээллэх.

9.3.4. Жирэмсэн болон амаржсан эмэгтэйчүүд

9.3.4.1. Биеийн хүч дунд зэрэг шаардсан аэроб идэвхтэй хөдөлгөөнийг долоо хоногт дор хаяж 150 минутын хугацаанд хичээллэх;

9.3.4.2. Жирэмслэхээс өмнө биеийн хүч их шаардсан аэроб идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэдэг байсан эмэгтэйчүүд жирэмсэн болон амаржсаны дараа үргэлжлүүлэн хичээллэж болно;

9.3.5. Архаг суурь өвчтэй насанд хүрэгчид болон ахмад настан

9.3.5.1. Биеийн хүч дунд зэрэг шаардсан аэроб идэвхтэй хөдөлгөөнийг долоо хоногт 150-300 минут эсвэл биеийн хүч их шаардсан дасгалыг долоо хоногт 75-150 минутын хугацаанд хичээллэх эсвэл биеийн хүч дунд болох их шаардсан хөдөлгөөнийг тэнцүү хэмжээгээр хослуулан хичээллэх;

9.3.5.2. Биеийн хүч сайжруулах зорилгоор дунд зэргийн эрчимтэй булчингийн хүч шаардсан дасгалыг долоо хоногт 2 ба түүнээс дээш өдөр хичээллэх;

9.3.5.3. Хөдөлгөөний чадамж багатай насанд хүрэгчид, ахмад настнууд уналтаас урьдчилан сэргийлэх зорилгоор тэнцвэрийн дасгалыг долоо хоногт 3 ба түүнээс дээш өдөр хичээллэх;

9.3.6. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, өсвөр насныхан (5-17 нас)

9.3.6.1. Биеийн хүч их болон дунд зэргийн эрчим шаардсан аэроб идэвхтэй хөдөлгөөнөөр өдөрт дор хаяж 60 минутаас багагүй хугацаанд хичээллэх;

9.3.6.2. Яс булчинг бэхжүүлэх зорилгоор биеийн хүч их шаардсан идэвхтэй хөдөлгөөнөөр долоо хоногт 3 удаа хичээллэх;

9.3.7. Хөгжлийн бэрхшээлтэй насанд хүрэгчид (18-64 нас)

9.3.7.1. Биеийн хүч дунд зэрэг шаардсан аэроб идэвхтэй хөдөлгөөнийг долоо хоногт 150-300 минут эсвэл биеийн хүч их шаардсан дасгалыг долоо хоногт 75-150 минутын хугацаанд хичээллэх эсвэл биеийн хүч дунд болох их шаардсан хөдөлгөөнийг тэнцүү хэмжээгээр хослуулан хичээллэх;

9.3.7.2. Биеийн хүч сайжруулах зорилгоор дунд зэргийн эрчимтэй булчингийн хүч шаардсан дасгалыг долоо хоногт 2 ба түүнээс дээш өдөр хичээллэх;

9.3.7.3. Хөдөлгөөний чадамж багатай насанд хүрэгчид уналтаас урьдчилан сэргийлэх зорилгоор тэнцвэрийн дасгалыг долоо хоногт 3 ба түүнээс дээш өдөр хичээллэх.

СУДАЛГААНЫ ЗОРИЛГО:

Хүн амын идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх эрүүл аж төрөх амьдарлын хэв маягийн талаарх мэдлэг боловсролын түвшин, хандлага, дадлыг тогтоох

ХҮЛЭЭГДЭЖ БУЙ ҮР ДҮНГИЙН ДААЛГАВАР:

1. Идэвхтэй дасгал, хөдөлгөөний талаарх хүн амын мэдлэг, хандлага, дадлыг тогтоох шалгуур үзүүлэлтүүдийг тодорхойлох арга аргачлал боловсруулах (удирдамж, асуумж, заавар)
2. Хүн амын эрүүл аж төрөх амьдралын хэв маягийн талаарх мэдлэг боловсролын түвшин зорилтот бүлгийг тогтоох тандалт судалгаа хийх (судалгааны тайлан)
3. Арга аргачлалын дагуу 5000-аас доошгүй хүнээс түүвэр судалгаа хийх (судалгааны тайлан)
4. Идэвхтэй дасгал, хөдөлгөөний талаар эрүүл зан үйлийг төлөвшүүлэхэд хүн амын дунд хийгдвэл зохих арга хэмжээ, үйл ажиллагааны чиглэлийг тодорхойлох, үйл ажиллагааны тогтвортой байдлыг хангах чиглэлээр зөвлөмж гаргах (зөвлөмж)
5. Зорилтот бүлгүүдэд халдварт бус өвчний эрсдлээс урьдчилан сэргийлэх дасгалын хөтөлбөр боловсруулах (дасгалын хөтөлбөр)
6. Судалгааны үр дүнгийн дагуу бодлого боловсруулагч, хүн ам, зорилтот бүлгүүдэд зориулсан зөвлөмж боловсруулах (зөвлөмж)

“Идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх талаар хүн амын мэдлэг, хандлага, дадлыг хэмжих судалгааны арга зүйг боловсруулах” сэдэвт захиалгат төсөл хэрэгжүүлэх, санхүүжүүлэх гэрээнд тусгагдсан төслөөр гүйцэтгэх ажлын календарчилсан төлөвлөгөөний дагуу дараах ажлуудыг хийж гүйцэтгэв. Үүнд:

2018 ОНД:

1. Судалгааны аргачлалыг боловсруулж НЭМҮТ-ийн Эрдмийн зөвлөлийн 2018 оны 10 дугаар сарын 25-ны өдрийн 08 дугаар хурлаар хэлэлцүүлж батлуулсан.
2. Идэвхтэй дасгал, хөдөлгөөний талаарх хүн амын мэдлэг, хандлага, дадлыг тогтоох шалгуур үзүүлэлтүүдийг тодорхойлох асуумж боловсруулсан.
3. Судалгааны мэдээлэл, таниулсан зөвшөөрөл, эргэн мэдээлэх хуудас боловсруулсан.
4. ЭМЯ-ны Анагаах ухааны Ёс зүйн хяналтын хорооны 2018 оны 11 дүгээр сарын 29-ны өдрийн хурлаар хэлэлцүүлж, 87 дугаар тогтоолоор судалгаа явуулах ёс зүйн зөвшөөрлийг авсан.

2019 ОНД:

1. Судалгааны багаараа 2 удаа уулзалт зохион байгуулж, судалгааны асуумж, таниулсан зөвшөөрлийн хуудсыг сайжруулсан бөгөөд бие махбодын хэмжилтийн багаж хэрэгслийг баталгаажуулсан.
2. Судалгааны техникийн ажлын хэсгийн бүрэлдэхүүн, судалгааг зохион байгуулах удирдамж, календарчилсан төлөвлөгөөг НЭМҮТ-ийн ерөнхий захирлын 2019 оны 03 дугаар сарын 13-ны өдрийн А/25 тоот тушаалаар батлуулсан.
3. Судалгаанд Монгол улсын 18-69 насны нийт хүн амыг төлөөлүүлэн 21 аймаг, 9 дүүргийн 5122 хүнийг 64 түүврийн нэгжээс сонгон авч хамруулахаар төлөвлөж 99.1%-ийн хамрагдалтаар 5080 хүнийг оролцуулсан.
4. Судалгааны түүвэрт сонгогдсон аймаг, дүүргийн эрүүл мэндийн газар, төвүүдэд хамтран ажиллах албан бичгийг хүргүүлж судалгааны мэдээлэл цуглуулсан.
5. Судалгааны явцын тайланг НЭМҮТ-ийн Эрдмийн зөвлөлийн 2019 оны 05 дугаар сарын 22-ны өдрийн 02 дугаар хурлаар хэлэлцүүлсэн.

6. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын эрүүл мэндэд чиглэсэн идэвхтэй хөдөлгөөний дэлхийн зөвлөмж, Япон улсын эрүүл мэндийг дэмжих, идэвхтэй хөдөлгөөний стандарт болон олон улсын тэргүүн туршлагаудыг үндэслэн “Идэвхтэй дасгал хөдөлгөөний талаар эрүүл зан үйлийг төлөвшүүлэх хүн амын дунд хийгдвэл зохих арга хэмжээ, үйл ажиллагааны чиглэлийг тодорхойлох, үйл ажиллагааны тогтвортой байдлыг хангах чиглэлээр зөвлөмж”-ийг боловсруулсан.
7. Зорилтот бүлгийн хүн амд зориулсан зонхилон тохиолдох халдварт бус өвчний эрсдлээс сэргийлэх дасгалын хөтөлбөр боловсруулсан.

2020 ОНД:

1. Боловсрол, соёл, шинжлэх ухаан, спортын яаманд захиалгат төслийн хугацаа сунгах тухай хүсэлтийг албан бичгээр хүргүүлсэн.
2. Боловсрол, соёл, шинжлэх ухаан, спортын сайдын 2020 оны 03 дугаар сарын 17-ны өдрийн А/131 дугаар “Тушаалын хавсралтад өөрчлөлт оруулах тухай” тушаалаар төслийн хугацааг 1 жилээр сунгасан.
3. Эрүүл мэндийн яамны Нийгмийн эрүүл мэндийн газарт 2020 оны 11 дүгээр сарын 27-ны өдрийн 490 тоот албан бичгээр “Хүн амын идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх мэдлэг, хандлага, дадлыг тогтоох, хөдөлгөөний хомсдлоос урьдчилан сэргийлэх зөвлөн туслах үйлчилгээ үзүүлэх заавар”-ын төслийг батлуулахаар хүргүүлсэн.
4. Монголын биеийн тамир, спорт, чийрэгжүүлэлтийн аргазүйчдийн нийгэмлэгийн төлөөлөн удирдах зөвлөлийн хурлаар “Хүн амын идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх мэдлэг, хандлага, дадлыг тогтоох удирдамж”-ийг хэлэлцүүлж батлуулсан.

5. Хүн амын эрүүл аж төрөх амьдралын хэв маягийн талаарх мэдлэг боловсролын түвшин зорилтот бүлгийг тогтоох тандалт судалгааны тайлан боловсруулсан.
6. Судалгааны үр дүнгийн дагуу бодлого боловсруулагч, хүн ам, зорилтот бүлгүүдэд зориулсан зөвлөмж боловсруулсан.

Захиалгат төсөл хэрэгжүүлэх, санхүүжүүлэх гэрээ (ШуУз-2018/10)-нд төслөөр гүйцэтгэх ажлын календарчилсан төлөвлөгөөнд тусгагдсан ажлууд 100%-ийн гүйцэтгэлтэй байна.

ТӨСЛИЙН ҮР ДҮНГИЙН ХУРААНГУЙ ТАЙЛАН

Идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх талаар хүн амын мэдлэг, хандлага, дадлыг тогтоох үндэсний судалгааг Монгол улсын 18-69 насны хүн амыг төлөөлж санамсаргүй түүврийн аргаар нийт 5080 хүнийг хамруулсан. Судалгааг улсын хэмжээнд нас, хүйс, байршлаар үр дүнг харьцуулан тогтоов.

Монгол улсын 18-69 насны хүн амын дийлэнх буюу 91% нь дасгал хөдөлгөөнөөр хичээллэх нь эрүүл мэндэд тустай, аливаа өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх ач холбогдолтой гэсэн зөв мэдлэгтэй, 69% нь дасгал ба идэвхтэй хөдөлгөөн хоёрын хоорондын ялгааг мэддэг ба нас ахих тусам энэхүү мэдлэгийн түвшин буурч байв. Тиймээс насан туршийн боловсролын хөтөлбөрт бие бялдрын боловсрол олгох агуулгыг нэмэлтээр оруулах шаардлагатай байгааг харуулж байна.

Хүн амын идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхгүй байх гол шалтгааныг тодруулахад 52.9% нь идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэхэд цаг зав гардаггүй ба 11.1% нь спорт, фитнес клубын үнэ төлбөр өндөр гэсэн шалтгаантай байсан ба энэ үзүүлэлт нь хотод хөдөөгөөс 2 дахин илүү байв.

Идэвхтэй хөдөлгөөнөөр хичээллэх ач холбогдолын талаар 60.1% нь зөвлөгөө мэдээлэл авч байсан бөгөөд 25.3% нь өрх, сум, баг, тосгоны эрүүл мэндийн ажилтнаас, 19.4% нь телевиз радио, 17.6% нь гар утас, интернетээс олж авдаг байв. Иймд анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагын ажилтны мэдээлэл, зөвлөгөө өгөх ур чадварыг сайжруулах, чадавхжуулах сургалтыг үр шаттайгаар зохион байгуулах нь хүн амын хэрэгцээнд нийцсэн үр дүнтэй үйл ажиллагаа болохоор байна.

Монгол улсын 18-69 насны хүн амын 21.6% нь хөдөлгөөний хомсдолтой, 61.4% нь ажлын байрандаа, 60.0% нь амралт чөлөөт цагаараа, 40.6% нь гэр ахуйн хэрэгцээндээ биеийн хүч дунд шаардсан идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэггүй. Харин өдрийн дундаж алхалтын тоо 2737 алхам ба эмэгтэйчүүд нь эрэгтэйчүүдээс бага байна.

Нийт хүн амын 36.0% нь илүүдэл жинтэй, 18.2% нь таргалалттай, 57.3% нь төвийн таргалалттай байв. Төвийн таргалалт нь аль ч хүйсийн хувьд

нас ахих тутам нэмэгдэж байгаа бөгөөд ба эмэгтэйчүүд эрэгтэйчүүдээс 1.5 дахин их байна.

Судалгааны үр дүнг үндэслэн бодлого боловсруулагч, хүн ам, зорилтот бүлгүүдэд зориулсан идэвхтэй дасгал, хөдөлгөөний талаар эрүүл зан үйлийг төлөвшүүлэхэд хүн амын дунд хийгдвэл зохих арга хэмжээ, үйл ажиллагааны чиглэлийг тодорхойлох, тогтвортой байдлыг хангах чиглэлээр зөвлөмж, зорилтот бүлгүүдэд дасгалын хөтөлбөр боловсруулав.

Цаашид улсын хэмжээнд Идэвхтэй дасгал, хөдөлгөөний талаарх хүн амын мэдлэг, хандлага, дадлыг (удирдамж, асуумж, заавар) аргачлалын дагуу тодорхойлж хөдөлгөөний хомсдлоос урьдчилан сэргийлэх зөвлөн туслах үйлчилгээ үзүүлэх нөхцөл бүрдсэн болно.

НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ҮНДЭСНИЙ ТӨВ